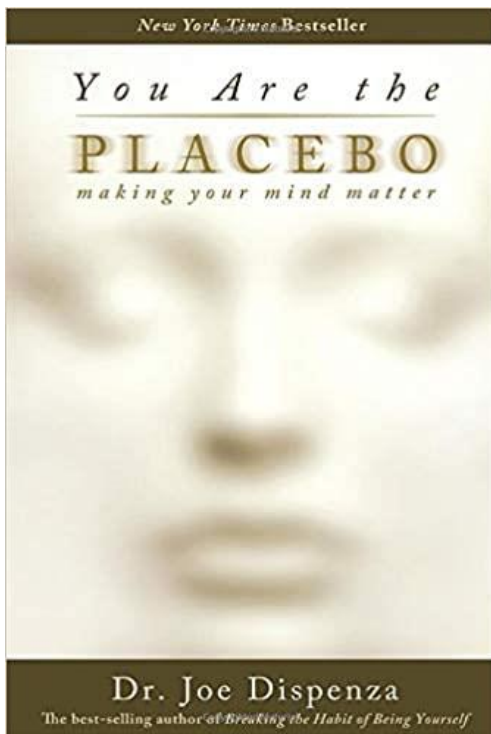




عنوان کتاب: قدرت باور

نویسنده: دکتر جو دیسپنزا

مترجم: تیم ترجمه رویال مایند

تصحیح و بازبینی:

روزبه ملک زاده (مدیر مسئول رویال مایند)

قدرت باور

ذهن تان را به ماده تبدیل کنید

در ستایش

قدرت باور

«قدرت باور راهنمایی است برای خلق معجزه در جسم، سلامتی و زندگی افراد. این کتاب فوق العاده است. شاید این کتاب تنها نسخه‌ای باشد که تا آخر عمر به آن نیاز دارید.»

-دکتر کریستین نور تراپ،

نویسنده‌ی کتاب پرفروش جسم زنان، حکمت زنان^۱ و کتاب حکمت یائسگی^۲

«ذهن شما در موفقیت یا شکست همه‌ی کارهایی که انجام می‌دهید (خواه بحث روابط باشد و خواه مدرسه، کار، امور مالی یا رسیدن به خوش‌بختی) نقش بسزایی ایفا می‌کند. قدرت باور کتاب قدرتمندی است که به کاوش مهم‌ترین منابع در دسترس شما می‌پردازد و ابزارهای قدرتمندی به شما می‌دهد تا ذهن‌تان را بهینه کنید و میزان موفقیت‌تان را بالاتر ببرید. من روش دکتر دیسپنزا را در بیان ایده‌های پیچیده بسیار دوست دارم، چون طوری آن‌ها را توضیح می‌دهد که همه‌مان موضوع را درک کنیم و از آن منتفع شویم.»

-دکتر دنیل جی. ایمن،

بنیان‌گذار کلینیک ایمن و نویسنده‌ی کتاب پرفروش مغزتان را تغییر دهید تا زندگی‌تان تغییر کند^۳ و کتاب داشتن ذهنی خارق العاده در هر سن و سالی^۴

^۱ Women's Bodies, Women's Wisdom

^۲ The Wisdom of Menopause

^۳ Change Your Brain, Change Your Life

^۴ Magnificent Mind at Any Age

«من در تجربیاتی که با بیماران و با بیماری‌های خطرناک داشته‌ام، به همان حقیقتی پی برده‌ام که در کتاب قدرت باور مطرح شده است. بدن همان چیزی را تجربه می‌کند که ذهن به آن باور داشته باشد. من یاد گرفته‌ام که افراد را فریب دهم و به سلامتی برسانم. پزشکان می‌توانند با کلمات خود افراد را بکشند و یا شفا دهند. همه‌ی ما در ذات خود توانایی شفای خودجوش را داریم. فقط باید یاد بگیریم که چطور استعدادهایمان را شکوفا کنیم. بخوانید و یاد بگیرید.»

-دکتر برنی سیگل،

نویسنده‌ی کتاب معجزات^۵ و هنر شفابخشی^۶

«دکتر جو دیسپنزا تحقیقات علمی را در هم ترکیب کرده است و به رویکردی حقیقتاً انقلابی نسبت به مقوله‌ی شفای جسم به واسطه‌ی ذهن، دست یافته است. در حین خواندن این کتاب زبانم بند آمده بود. آفرین!»

-دکتر مونا لیزا شولتز،

نویسنده‌ی کتاب مشاور درون^۷ و همه چیز خوب است^۸

^۵ The Book of Miracles

^۶ The Art of Healing

^۷ The Intuitive Advisor

^۸ All Is Well

«اثر دارونما – پاسخ ما به این باور که داروی دریافتی می‌تواند ما را شفا دهد – از دیرباز در علم پزشکی به مثابه پدیده‌ای عجیب و غریب، مورد بررسی قرار گرفته است. دکتر جو دیسپنزا در کتاب **قدرت باور**، نشان می‌دهد که این اثر، نوعی ناهنجاری نیست. دیسپنزا در 12 فصل مختصر که مانند یک داستان هیجان انگیز علمی نوشته شده‌اند، دلایل مستحکمی برای اثبات این مسئله ارائه می‌کند که: اثر دارونما خود ما هستیم و می‌توانیم امکان شفا، معجزه و افزایش طول عمر را به خودمان ثابت کنیم! من این کتاب را دوست دارم و منتظر زمانی هستم که اثر دارونما بنیاد زندگی روزمره‌ی همه‌ی ساکنان دنیا باشد.»

–گرگ بردین،

نویسنده‌ی کتاب *پرفروش حقیقت ژرف*⁹ و *ماتریکس الهی*¹⁰

«دکتر جو دیسپنزا استادی است که می‌تواند علم را به زبانی بسیار ساده توضیح دهد تا برای همگان قابل فهم باشد.»

–دکتر دون میگل روئیز،

نویسنده‌ی کتاب *چهار توافق*¹¹

⁹ Deep Truth

¹⁰ The Divine Matrix

¹¹ The Four Agreements

«قدرت باور کتابی است که خواندن آن بر همه‌ی کسانی که به دنبال سلامت ذهن، بدن و روح هستند، واجب است. دکتر جو دیسپنزا با ابطال این افسانه که سلامتی ما در کنترل خودمان نیست، قدرت و حق سلامتی و سعادت را به ما باز می‌گرداند و به ما یاد می‌دهد که چطور در زندگی‌مان به آن دست پیدا کنیم. خواندن این کتاب مانند این است که در بهترین بیمه‌ی درمانی دنیا ثبت نام کرده باشید.»

–سونیا شوکت

مشاور حس ششم و نویسنده‌ی کتاب پرفروش پاسخ ساده است¹²



¹² The Answer is Simple

فهرست

پیشگفتار از دکتر داسون چرچ

دیباچه: بیدار شدن

مقدمه: تبدیل ذهن به ماده

بخش 1: اطلاعات

فصل 1: آیا ممکن است؟

فصل 2: تاریخچه‌ی مختصری از دارونما

فصل 3: اثر دارونما در مغز

فصل 4: اثر دارونما در بدن

فصل 5: افکار چگونه مغز و بدن را تغییر می‌دهند

فصل 6: تلقین پذیری

فصل 7: نگرش، باور و بینش

فصل 8: ذهن کوانتومی

فصل 9: سه داستان راجع به دگرگونی شخصی

فصل 10: از اطلاعات تا دگرگونی: اثبات اینکه شما دارونما هستید

بخش 2: دگرگونی

فصل 11: آمادگی برای مراقبه

فصل 12: مراقبه‌ی تغییر باورها و بینش‌ها

پسگفتار: ماورای طبیعی شدن

ضمیمه: متن مراقبه‌ی تغییر باورها و بینش‌ها

پیشگفتار

من نیز مانند بسیاری از طرفداران جو دیسپنزا، همیشه با اشتیاقی فراوان منتظر ایده‌های ناب او هستم. جو شواهد دقیق علمی را با بینش‌های ناب ترکیب می‌کند. او قلمروی شناخته‌ها را گسترش می‌دهد و افق‌های امکان را وسعت می‌بخشد. او علم را از بیشتر دانشمندان جدی‌تر می‌گیرد و در این کتاب فوق العاده آخرین کشفیات اپی‌ژنتیک، انعطاف عصبی و سایکونورویمونولوژی را به نتیجه‌ی منطقی‌شان می‌رساند.

نتیجه‌ای که بسیار هم جالب است: شما و همه‌ی انسان‌های دیگر با افکاری که در سر دارید، عواطفی که در تن دارید، نیاتی که در دل دارید و حالت‌های متعالی که تجربه می‌کنید، مغز و بدن خود را شکل می‌دهید. قدرت باور شما را دعوت می‌کند تا با استفاده از این شناخت، جسم و زندگی جدیدی برای خودتان بسازید.

این گزاره‌ای متافیزیکی نیست. جو تمام حلقه‌های زنجیره‌ی علیّت را توضیح می‌دهد؛ زنجیره‌ای که از فکر شروع می‌شود و به یک واقعیت زیستی ختم می‌گردد؛ واقعیتی مانند افزایش تعداد سلول‌های بنیادین یا مولکول‌های پروتئینی سیستم ایمنی که در جریان خون شما وجود دارند.

کتاب از داستان تصادفی شروع می‌شود که در آن شش عدد از مهره‌های ستون فقرات جو دچار شکستگی شدند. او به ناگاه مجبور شد تمام باورهای نظری خودش را به بوته‌ی عمل بگذارد؛ اینکه بدن ما هوشی ذاتی دارد و این هوش از قدرت شفابخشی معجزه‌آسایی برخوردار است. انضباط او در تجسم بازسازی ستون فقراتش، به غایت الهام بخش و ترغیب کننده است.

داستان‌های بهبود خودبخودی و شفای معجزه‌آسا آتش رغبت را در درون همه‌ی ما شعله‌ور می‌سازند، اما جو در این کتاب به ما نشان می‌دهد که همه‌مان توانایی تجربه‌ی این معجزه‌ها را در ذات خود داریم. بازسازی مقوله‌ای است که در تار و پود بدن ما نهفته است؛ تحلیل رفتن و بیماری استثنا هستند نه قانون.

اگر درک کنیم که بدن‌های ما چگونه خودش را بازسازی می‌کنند، می‌توانیم آگاهانه از این فرایند فیزیولوژیکی استفاده کنیم؛ می‌توانیم هورمون‌ها، پروتئین‌ها و انتقال دهنده‌های عصبی بدن‌مان را جهت‌دهی کنیم و مسیرهای عصبی ارسال سیگنال بدن‌مان را تغییر دهیم. آناتومی بدن ما ثابت نیست، بلکه مملو از تغییر است و هر لحظه دستخوش تغییر می‌شود. مغزهای ما دائم در حال جوش و خروش‌اند و در هر ثانیه مشغول ایجاد و تخریب پیوندهای عصبی خاصی هستند. جو به ما می‌آموزد که می‌توانیم کنترل این فرایند را در دست بگیریم، پشت فرمان این ماشین بنشینیم و دیگر فقط سرنشین و تماشاگر نباشیم.

در دهه‌ی 1990 دانشمندان کشف کردند که در اثر تحریک مکرر، تعداد پیوندهای موجود در یک دسته‌ی عصبی می‌تواند تا دو برابر افزایش پیدا کند؛ این یافته علم زیست‌شناسی را متحول کرد و برای کاشف خودش که عصب‌شناسی به نام اریک کاندل¹³ بود، جایزه‌ی نوبل را به ارمغان آورد. کاندل بعداً کشف کرد که اگر از این پیوندهای عصبی استفاده نکنیم، طی سه هفته تعدادشان کاهش پیدا می‌کند. به این ترتیب، ما می‌توانیم با استفاده از سیگنال‌هایی که در شبکه‌ی عصبی‌مان جابجا می‌کنیم، شکل مغزمان را تغییر دهیم.

در همان دهه‌ای که کاندل و دیگران داشتند انعطاف عصبی را اندازه‌گیری می‌کردند، دانشمندان دیگری کشف کردند که تعداد کمی از زن‌ها ما ایستا هستند. عمده‌ی زن‌های ما (چیزی حدود 75 تا 85 درصد) در اثر سیگنال‌های محیطی روشن و خاموش می‌شوند؛ از جمله سیگنال‌های محیطی افکار، باورها و عواطفی که ما در مغزمان پرورش می‌دهیم. دسته‌ای از این زن‌ها که زن‌های/ولیه‌ی فوری¹⁴ (IEG) نام دارند، تنها ظرف سه ثانیه به اوج بیان خود می‌رسند. IEGها عموماً زن‌ها تنظیمی هستند و بیان صدها ژن و هزاران پروتئین دیگر را در نقاط دوردست بدن کنترل می‌کنند. این نوع تغییر سریع و گسترده می‌تواند توجیه خوبی برای داستان‌هایی باشد که در صفحات آتی در رابطه با شفای بیماری خواهید خواند.

¹³ Eric Kandel

¹⁴ Immediate Early Genes

جو یکی از معدود نویسندگانی است که نقش عواطف را در زمینه‌ی تحول و دگرگونی درک کرده است. عواطف منفی می‌توانند نوعی اعتیاد باشند؛ اعتیاد به سطوح بالای هورمون‌های استرس، یعنی کورتیزول و آدرنالین. هر دوی این هورمون‌ها و نیز هورمون‌های آرام‌بخشی مانند DHEA و اکسی‌توسین مقادیر مشخصی دارند؛ به همین دلیل است که اگر فکر یا باوری تعادل هورمونی ما را از این مقدار مشخص خارج کند، این تغییر را در قالب نوعی احساس ناخوشایند در پوست‌مان تجربه می‌کنیم. این ایده جزو پیشروترین ایده‌های علمی در زمینه‌ی اعتیاد و میل شدید به شمار می‌رود.

اگر حالت درونی‌تان را تغییر دهید، می‌توانید واقعیت بیرونی‌تان را تغییر دهید. جو به زیبایی زنجیره‌ی رویدادهای دخیل در این فرایند را توضیح می‌دهد؛ در ابتدای این زنجیره، قصد و نیت در لوب پیشانی مغز شکل می‌گیرد؛ سپس این قصد و نیت به انواعی از پیک‌های شیمیایی که نوروپپتید خوانده می‌شوند، ترجمه می‌شود؛ این نوروپپتیدها نیز سیگنال‌هایی را در بدن شما جابجا می‌کنند و دکمه‌های ژنی شما را روشن و خاموش می‌کنند. برخی از این مواد شیمیایی مانند/کسی‌توسین (یا «هورمون نوازش» که در اثر تماس تحریک می‌شود) به احساساتی مانند عشق و اعتماد ربط دارند. اگر تمرین و ممارست به خرج بدهید، یاد می‌گیرید که مقادیر هورمون‌های استرس و هورمون‌های شفاف‌بخش بدن‌تان را به سرعت تنظیم کنید.

اگر افکارتان را به عواطف مربوطه ترجمه کنید، می‌توانید خودتان را شفا دهید؛ شاید این گفته در ابتدا چندان شما را تحت تأثیر قرار ندهد. جو نیز انتظار نداشت شرکت کنندگان کارگاه‌هایش با اعمال این ایده‌ها، چنین نتایج خارق‌العاده‌ای بگیرند: شفای خودجوش تومورها، راه رفتن بیمارانی که با ویلچر به کارگاه می‌آمدند و بهبود کامل میگرن. جو با قلبی گشوده و ذهنی باز، مانند کودکی که داشت چیزی را آزمایش می‌کرد، قضیه را ادامه داد؛ او به این فکر می‌کرد که اگر افراد بتوانند اثر دارونما را به طور کامل بر بدن‌شان اعمال کنند، با چه سرعتی می‌توانند بیماری‌های خود را شفا دهند. بنابراین، قدرت باور بیانگر این واقعیت است که افکار، عواطف و باورهای شما رویدادهای فیزیولوژیک بدن‌تان را رقم می‌زنند.

خواندن بعضی از بخش‌های این کتاب ممکن است احساس ناخوشایندی در شما ایجاد کند. اما ادامه دهید. این احساس بخاطر تغییر هورمون‌های شماست؛ خود قدیم‌تان وقتی می‌بیند توان مقابله با این تغییرات دگرگون‌کننده را ندارد، شروع به اعتراض می‌کند. جو به ما اطمینان می‌دهد که این احساس ناراحتی ممکن است صرفاً احساسی زیستی باشد که به خاطر انحلال خود قدیمی به وجود می‌آید.

بیشتر ما وقت و حوصله‌ی درک این فرایندهای زیستی پیچیده را نداریم. و در اینجا است که این کتاب خیلی به درد می‌خورد. جو جنبه‌های علمی این تغییرات را به دقت بررسی می‌کند و آن‌ها را طوری ارائه می‌دهد که برای ما قابل درک و قابل هضم باشد. او در پشت صحنه زحمات زیادی کشیده است تا بتواند این توضیحات ساده و گیرا را برای ما فراهم کند. جو از قیاس و کیس‌های واقعی استفاده می‌کند تا به ما نشان دهد که می‌توانیم از این کشفیات در زندگی روزمره‌مان استفاده کنیم. او همچنین توضیح می‌دهد که کسانی که این کشفیات را جدی گرفته‌اند، در زمینه‌ی سلامتی و بهبودی چه پیشرفت‌هایی کرده‌اند.

نسل جدید محققین واژه‌ای را برای کارهای جو ابداع کرده‌اند: *انعطاف عصبی خود-فرمان*¹⁵ (SDN). بر این اساس، ما به واسطه‌ی کیفیت تجربیاتی که برای خودمان ایجاد می‌کنیم، کنترل و فرمان فرایند تشکیل مسیرهای عصبی جدید و تخریب مسیرهای قدیمی را در دست می‌گیریم. به باور من SDN به یکی از قوی‌ترین مفاهیم موجود در زمینه‌ی دگرگونی شخصی و نوروبیولوژی تبدیل شده است که نسل جدید می‌تواند از آن استفاده کند. این کتاب در خط مقدم این جبهه حضور دارد.

در تمرینات مراقبه‌ی بخش دوم کتاب، امور متافیزیکی تجلی عینی پیدا می‌کنند. شما می‌توانید این مراقبه‌ها را به آسانی انجام دهید و شخصاً امکان‌های نهفته در دارونما را تجربه کنید. در اینجا هدف این است که باورها و بینش‌هایی را که در مورد زندگی دارید، در سطحی زیست‌شناختی تغییر دهید تا بتوانید آینده‌تان را با عشق به درون این دنیای مادی بکشانید.

¹⁵ Self-directed neuroplasticity

پس این مسیر زیبا را شروع کنید و افق‌های امکان را به روی خودتان بگشایید. این مسیر شما را به چالش می‌کشد و باعث می‌شود مرتبه‌ی بالاتری از شفا و عملکرد را تجربه کنید. اگر با اشتیاق خود را به دست این فرایند بسپارید و افکار، احساسات و تنظیمات زیستی محدود گذشته‌تان را دور بریزید، هیچ چیزی را از دست نخواهید داد. اگر به توانایی‌های خودتان ایمان داشته باشید، می‌توانید برترین استعدادهایتان را شکوفا کنید، با رغبت فراوان دست به اقدام بزنید و به دارونما تبدیل شوید؛ دارونمایی که آینده‌ی شاد و سالمی را برای شما و این سیاره به ارمغان خواهد آورد.

-دکتر داسون چرچ

نویسنده‌ی کتاب /عجوبه‌ای در ژن‌های شما^{۱۶}



¹⁶ The Genie in Your Genes

دیباچه

بیدار شدن

من هرگز برنامه‌ای برای این کارها نداشتم. کارهایی که در حال حاضر انجام می‌دهم (سخنرانی، نویسندگی و تحقیق) خودشان من را پیدا کردند. برخی از ما برای اینکه بیدار شویم، به ندای بیداری نیاز داریم. در سال 1986 این ندا به گوش من رسید. در یک روز زیبای آوریلی در جنوب کالیفرنیا بخت با من یار بود و یک ماشین شاسی بلند در مسابقه‌ی سه‌گانه‌ی پالم اسپرینگز من را زیر گرفت. این اتفاق زندگی من را تغییر داد و من را وارد این مسیر کرد. آن زمان 23 سالم بود و به تازگی در لاجولای کالیفرنیا کسب و کار کایروپراکتیک را شروع کرده بودم؛ چندین ماه برای این مسابقه‌ی سه‌گانه تلاش کرده بودم.

بخش‌شنای مسابقه را تمام کرده بودم؛ در بخش دوچرخه سواری بودم که این اتفاق افتاد. پیچ تندی در پیش داشتم و می‌دانستم که در آن بخش از مسیر، ماشین‌ها نیز رفت و آمد می‌کنند. افسر پلیس که پشتش به ماشین‌ها بود، با دست به من اشاره کرد که به سمت راست بروم و مسیر مسابقه را دنبال کنم. من داشتم تمام تلاشم را می‌کردم که روی مسابقه تمرکز کنم؛ به همین دلیل چشم به این افسر دوخته بودم. در سر آن پیچ از دو دوچرخه سوار سبقت گرفتم و ناگهان شاسی بلند قرمز رنگی با سرعت 90 کیلومتر بر ساعت از پشت سر با من برخورد کرد. ناگهان به هوا خاستم؛ با پشت به زمین اصابت کردم. سرعت ماشین زیاد بود و راننده‌اش هم که پیر زن سالخورده‌ای بود، سرعت عمل چندانی نداشت؛ همین که به زمین خوردم، سپر ماشین هم به من اصابت کرد. سپر ماشین را به سرعت گرفتم تا ماشین از رویم رد نشود و بین آسفالت و ماشین له نشوم. تا راننده به خودش آمد و فهمید چه اتفاقی افتاده است، چند متری من را روی آسفالت کشید. بالاخره ترمز کرد و ماشین ایستاد، اما من بیست متری روی آسفالت سر خوردم.

هنوز هم صدای دوچرخه‌ها را به یاد دارم که به سرعت از کنارم رد می‌شدند؛ دوچرخه سواران بیچاره نمی‌دانستند که آیا نگه دارند و به من کمک کنند یا مسابقه را ادامه دهند؛ فقط می‌توانستند داد و فریاد کنند. من بی‌اختیار روی زمین افتاده بودم.

معلوم شد که شش تا از مهره‌های کمرم شکسته است: مهره‌های 8، 9، 10، 11 و 12 سینه‌ای و مهره‌ی 1 کمری‌ام (یعنی از تیغه‌ی شانهم تا کلیه‌هایم) کاملاً خرد شده بودند. مهره‌های ستون فقرات استخوان‌های جداگانه‌ای هستند که روی هم سوار شده‌اند. وقتی من با این شدت به زمین اصابت کردم، فشار زیادی به مهره‌هایم وارد شد و آن‌ها را خرد کرد. مهره‌ی هشتم سینه‌ای (بالاترین مهره‌ی شکسته‌ی من) بیش از 60 درصد خرد شده بود و قوس مدوری که نخاع را در بر می‌گیرد و از آن محافظت می‌کند، شکسته و مانند نان پرتزل¹⁷ شده بود. وقتی مهره‌ای تحت فشار قرار می‌گیرد و می‌شکند، تکه‌های استخوان به این طرف و آن طرف می‌روند. تکه‌های جدا شده از مهره‌های من به سمت نخاعم رفته بودند. اصلاً وضعیت خوبی نداشتم.

گویی داشتم کابوس می‌دیدم؛ صبح روز بعد که بیدار شدم، انبوهی از علائم عصبی در من پیدا شده بود، از جمله انواع مختلفی از درد؛ درجات مختلفی از کرختی، گزگز و فقدان حس ناحیه‌ی پا؛ و دشواری در کنترل حرکات.

پس از اینکه در بیمارستان از من آزمایش خون، تصویر اشعه ایکس، اسکن CAT و MRI گرفتند، جراح ارتوپد نتایج را به من نشان داد و با خونسردی خبرها را به من گفت: برای خارج کردن تکه استخوان‌هایی که نزدیک نخاع من بودند، باید عمل جراحی انجام می‌شد و میله‌ای تحت عنوان هارینگتون راد¹⁸ در کمر من قرار می‌گرفت. برای این کار باید قسمت عقبی مهره‌ها (از دو یا سه مهره بالاتر و پایین‌تر از محل شکستگی) را می‌بریدند و دو میله‌ی استیل 30 سانتی‌متری را در دو طرف ستون فقرات من کار می‌گذاشتند. سپس باید تکه‌هایی از استخوان لگنم را بر می‌داشتند و روی میله‌ها قرار می‌دادند. جراحی سختی بود، اما حداقل این شانس را داشتم که دوباره راه بروم.

¹⁷ Pretzel

¹⁸ Harrington rod

من می‌دانستم که بعد از جراحی تا حدودی معلول به حساب می‌آیم و مجبورم تا آخر عمرم نوعی درد مزمن را تحمل کنم. ناگفته پیداست که من به هیچ وجه از این گزینه خوشم نمی‌آمد.

اما اگر جراحی انجام نمی‌شد، بدون شک فلج می‌شدم. بهترین عصب شناس منطقه‌ی پالم اسپرینگز نیز نظر جراح اول را تأیید کرد و گفت تا کنون در سراسر آمریکا کسی را ندیده است که در چنین وضعیتی باشد و این جراحی را انجام ندهد. در اثر ضربه، مهره‌ی سینه‌ای هشتم من به حالت سه‌گوش درآمده بود و اگر می‌خواستم بلند شوم، نمی‌توانست وزن بدنم را تحمل کند: ستون فقراتم متلاشی می‌شد و تکه‌های استخوانی را به درون نخاعم فرو می‌برد؛ در نتیجه من از سینه به پایین فلج می‌شدم. این هم به هیچ وجه گزینه‌ی جالبی نبود.

من را به بیمارستان لاجولا منتقل کردند تا به خانم نزدیک‌تر باشم؛ در آنجا نظر دو پزشک دیگر را نیز پرسیدم که یکی از آن‌ها بهترین جراح ارتوپد جنوب کالیفرنیا بود. همانطور که انتظار می‌رود، هر دوی این پزشکان گفتند که باید جراحی انجام شود و میله‌ی هارینگتون در کمر من کار گذشته شود. همه‌ی پزشکان حرف مشابهی می‌زدند: یا باید عمل جراحی انجام شود و یا فلج می‌شوی و دیگر نمی‌توانی راه بروی. راستش را بخواهید، اگر چنین بیماری را به خود من هم نشان می‌دادند، همین را می‌گفتم: این کم‌خطرترین گزینه بود. اما من این گزینه را انتخاب نکردم.

شاید آن زمان جوانی و گستاخی‌ام باعث شده باشد این کار را بکنم؛ بهر حال تصمیم گرفتم که مدل پزشکی و توصیه‌ی متخصصین را قبول نکنم. من معتقدم که در درون هر یک ما نوعی هوش و آگاهی نامرئی وجود دارد که به ما زندگی می‌بخشد. این هوش در هر لحظه از ما حمایت می‌کند، ما را نگه می‌دارد، از ما محافظت می‌کند و ما را شفا می‌دهد. این آگاهی از 2 سلول چیزی حدود 100 تریلیون سلول تخصص یافته ایجاد می‌کند، قلب ما را ده‌ها هزار بار در طول روز به تپش و می‌دارد و در هر ثانیه صدها هزار واکنش شیمیایی را در هر سلول ترتیب می‌دهد – و بسیاری کارهای شگفت‌انگیز دیگر. آن زمان با خودم گفتم که اگر این هوش واقعی است و اگر با اراده، آگاهی و عشق تمام این کارهای فوق‌العاده را انجام می‌دهد، پس بهتر است توجهم را از محیط بیرون بردارم و به محیط درون معطوف کنم تا بتوانم به آن وصل شوم – و با آن ارتباط برقرار کنم.

من در ذهن خودم می‌دانستم که بدن اغلب اوقات می‌تواند خودش را شفا دهد، اما حالا می‌بایست ذره به ذره این فلسفه را به کار بیندم و شناختم را به مرحله‌ی جدیدی برسانم تا شفای جسم را در عالم واقعیت تجربه کنم. و چون جایی نمی‌رفتم و کاری هم نمی‌کردم (فقط روی شکم خوابیده بودم)، تصمیم گرفتم که دو کار انجام دهم. اولاً هر روز تمام توجه خودآگاهم را به این هوش درونی معطوف می‌کردم و به آن نقشه، الگو، ویژن و دستورات دقیقی می‌دادم؛ سپس شفای جسمم را تسلیم این ذهن برتر و قدرت نامحدود آن می‌کردم و می‌گذاشتم من را شفا بدهد. ثانیاً اجازه نمی‌دادم هیچ فکر ناخواسته‌ای از چشمان هشیاری‌ام پنهان بماند. راحت به نظر می‌رسد، مگر نه؟

تصمیمی بنیادین

بر خلاف توصیه‌ی تیم پزشکان، تصمیم گرفتم که بیمارستان را ترک کنم؛ پس با آمبولانس به خانه‌ی دو تا از دوستان صمیمی‌ام رفتم و به مدت سه ماه در آنجا ماندم و روی شفای بیماری تمرکز کردم. من مأموریتی داشتم. تصمیم گرفتم که هر روز ستون فقراتم را مهره به مهره بازسازی کنم و به این آگاهی نشان بدهم که چه می‌خواهم، البته اگر به تلاش‌های من توجه می‌کرد.

می‌دانستم که برای این کار باید حواسم را خوب جمع کنم... یعنی باید ذهنم را در لحظه‌ی حال نگه می‌داشتم – نه به گذشته فکر می‌کردم و نه نگران آینده می‌بودم؛ نه به شرایط زندگی بیرونی فکر می‌کردم و نه روی درد و علائم بیماری‌ام تمرکز می‌نمودم. وقتی با کسی وارد رابطه می‌شویم، خوب می‌دانیم که چه زمانی حواسش هست و چه زمانی حواسش نیست، مگر نه؟ آگاهی همان هشیاری است، هشیاری توجه کردن است و توجه کردن به معنای حضور و دقت کردن است؛ در نتیجه این آگاهی خوب می‌دانست که آیا من حواسم هست یا نه. در زمان تعامل با ذهن خودم، باید حواسم را خوب جمع می‌کردم؛ باید حواس من مانند حواس او می‌شد؛ باید اراده‌ی من مانند اراده‌ی او می‌شد و ذهنم نیز باید مانند ذهن او می‌شد.

بنابراین دو بار در روز به مدت دو ساعت به درون خودم فرو می‌رفتم و تصویر نتیجه‌ی مورد نظرم را در ذهنم ایجاد می‌کردم: یک ستون فقرات کاملاً سالم. البته متوجه شدم که آگاهی و تمرکز چندانی

ندارم. خیلی خنده‌دار است. متوجه شدم که وقتی بحران یا مشکلی گریبان ما را می‌گیرد، ما به جای اینکه انرژی‌مان را صرف فکر کردن به خواسته‌مان کنیم، بیشتر انرژی و توجه‌مان را صرف فکر کردن به چیزهایی می‌کنیم که آن‌ها را نمی‌خواهیم. در چند هفته‌ی اول، من نیز در همین دام افتادم و تمام لحظاتم اینگونه سپری شد.

وقتی داشتم برای ایجاد زندگی مورد نظرم و ترمیم ستون فقراتم مراقبه می‌کردم، ناگهان به خودم می‌آدم و می‌دیدم که دارم به صورت ناخودآگاه به همان چیزهایی فکر می‌کنم که جراحان چند هفته قبل به من گفته بودند: اینکه به احتمال زیاد دیگر نخواهم توانست راه بروم. در درون خودم سرگرم بازسازی ستون فقراتم بودم که ناگهان متوجه می‌شدم دارم به فروش دفتر کایروپراکتیک فکر می‌کنم. داشتم در ذهن خودم راه رفتن را فراخوانی می‌کردم، اما ناگهان متوجه می‌شدم که دارم به این فکر می‌کنم که اگر باقی عمرم را در ویلچر سپری کنم، زندگی‌ام چگونه خواهد بود – فکر می‌کنم منظورم را فهمیده باشید.

هر بار که کنترل توجهم را از دست می‌دادم و ذهنم به افکار نامربوط معطوف می‌شد، از اول شروع می‌کردم و کل فرایند تجسم را از ابتدا انجام می‌دادم. کار سخت و طاقت‌فرسایی بود و راستش را بخواهید، یکی از سخت‌ترین کارهایی بود که تا آن زمان انجام داده بودم. اما با خودم می‌گفتم که این تصویر نهایی (که دوست دارم مشاهده‌گر درونم آن را ببیند) باید واضح، بی‌آلایش و بدون وقفه باشد. اگر می‌خواستم این آگاهی توانایی‌اش را به نمایش بگذارد، باید از ابتدا تا پایان هشیار می‌ماندم؛ نباید هشیاری‌ام را لحظه‌ای از دست می‌دادم.

شش هفته‌ی تمام با خودم جنگیدم و تلاش کردم که در پیشگاه این آگاهی حاضر شوم؛ و بالاخره توانستم فرایند بازسازی درونی را به طور کامل انجام دهم، طوری که دیگر لازم نبود دست از کار بردارم و از نو شروع کنم. اولین باری که توانستم این کار را انجام دهم، خوب یادم هست که چه حسی داشتم: مانند این بود که بالاخره توپ را داخل سبد انداخته باشم. احساس کردم که کارم را درست انجام داده‌ام. قلق کار دستم آمده بود. احساس کمال، رضایت و یگانگی می‌کردم. این اولین بار بود که حقیقتاً – در جسم و ذهنم – احساس آرامش و حضور می‌کردم. هیچ گفتگوی ذهنی در

کار نبود؛ نه تحلیلی، نه فکری، نه مشغله‌ای و نه تلاشی؛ چیزی برداشته شد و نوعی آرامش و سکوت بر من مستولی شد. گویی دیگر هیچ یک از مسائل آینده و گذشته (که باید نگران‌شان می‌بودم)، برایم اهمیتی نداشت.

وقتی به این مرحله رسیدم، گام‌هایم استوارتر شد؛ چون در این مرحله وقتی داشتم ویژن خواسته‌ام (ترمیم مهره‌ها) را به وجود می‌آوردم، هر روز کارم آسان‌تر می‌شد. از همه مهم‌تر اینکه کم‌کم تغییرات فیزیولوژیکی قابل توجهی در من پدید می‌آمد. در این لحظه بود که توانستم تلاش‌های درونی‌ام را به اتفاقات بیرونی – که در بدنم می‌افتاد – ربط دهم. وقتی توانستم این ارتباط را برقرار کنم، توجه بیشتری را صرف این کارها کردم و با عزم راسخ‌تری به ادامه‌ی آن‌ها پرداختم؛ این کار را بارها تکرار کردم. به مرور چنین شد که دیگر لازم نبود تلاش زیادی به خرج دهم؛ با شادی و رغبت تمام کارم را انجام می‌دادم. به ناگاه کار به جایی رسید که می‌توانستم کارهای یک جلسه‌ی دو یا سه ساعته را در مدت کوتاه‌تری انجام دهم.

من زمان زیادی در اختیار داشتم. پس شروع کردم به فکر کردن در مورد اینکه تماشای غروب از کنار ساحل یا صرف شام به همراه دوستان در رستوران چه لذتی دارد؛ به این فکر می‌کردم که دیگر هیچ یک از این‌ها را ساده و بدیهی در نظر نخواهم گرفت. با جزئیات کامل تصور می‌کردم که دارم دوش می‌گیرم و برخورد آب به صورت و بدنم را احساس می‌کنم؛ تصور می‌کردم که خودم بدون اینکه کسی کمکم کند، به توالت می‌روم و یا در ساحل سان‌دیگو قدم می‌زنم و وزش باد را بر صورتم احساس می‌کنم. این‌ها برخی از چیزهایی بود که من قبل از تصادف قدرشان را نمی‌دانستم، اما حالا همه‌شان برایم بامعنا شده بودند – و به همین دلیل وقت گذاشتم و آنقدر آن‌ها را احساس کردم که گویی واقعا داشتم این کارها را انجام می‌دادم.

آن زمان نمی‌دانستم که دارم چکار می‌کنم، اما حالا می‌دانم: من داشتم به تمام امکان‌های بالقوه‌ای فکر می‌کردم که در میدان کوانتومی وجود داشتند؛ و داشتم از نظر عاطفی آن‌ها را تجربه می‌کردم. من نیت این آینده را با احساسات متعالی‌ای ترکیب کردم که اگر این کارها را انجام می‌دادم، به من دست می‌دادند؛ به همین دلیل بدنم در لحظه‌ی حال باورش شده بود که واقعا دارد آن اتفاق آینده

را تجربه می‌کند. توانایی‌ام در مشاهده‌ی تقدیر مورد نظرم افزایش یافت و به همین دلیل سلول‌هایم خودشان را از نو سازمان‌دهی کردند. من داشتم به ژن‌های جدید، سیگنال‌های جدیدی می‌دادم؛ در نتیجه بدنم مسیر بهبودی را با سرعت بیشتری طی می‌کرد.

آنچه من داشتم یاد می‌گرفتم، یکی از اصول اصلی فیزیک کوانتوم بود: اینکه ذهن و ماده از هم جدا نیستند؛ اینکه افکار و احساسات ناخودآگاه و خودآگاه ما نقشه‌ای هستند که تقدیرمان بر اساس آن رقم می‌خورد. ذهن انسان و ذهن امکان‌های لایتناهی میدان کوانتومی از پایداری، سرسپردگی و تمرکز لازم برخوردار است و می‌تواند هر آینده‌ی بالقوه‌ای را محقق کند. برای تحقق واقعیت آینده‌ای که به صورت بالقوه وجود دارد، لازم است این دو ذهن با هم کار کنند. من پی بردم که از این نظر همه‌ی ما مستقل از نژاد، جنسیت، فرهنگ، جایگاه اجتماعی، تحصیلات، باورهای دینی و حتی اشتباهات گذشته‌مان، می‌توانیم آفریننده باشیم. اولین بار بود که تا این حد احساس سعادت و خوشبختی می‌کردم.

من در مورد روند بهبودی‌ام تصمیمات مهم دیگری نیز گرفتم. برنامه‌ی کاملی طراحی کردم که عبارت بود از یک رژیم غذایی خاص، دیدن دوستانی که در حوزه‌ی انرژی درمانی فعالیت داشتند و یک برنامه‌ی توان‌بخشی بسیار دقیق (جزئیات این برنامه را در کتاب *کمال ذهن* توضیح داده‌ام). اما در آن دوره هیچ چیز برای من مهم‌تر از این نبود که با هوش درونی‌ام وارد ارتباط شوم و به واسطه‌ی آن، جسمم را به وسیله‌ی ذهن خودم شفا دهم.

نه هفته و نیم بعد از تصادف – بدون هیچ گونه جراحی و عملی – بلند شدم و زندگی‌ام را از سر گرفتم. من به طور کامل خوب شده بودم. در هفته‌ی دهم توانستم مطبم را باز کنم. فرایند بازتوانی را ادامه دادم و در هفته‌ی دوازدهم، دوباره ورزش و بدنسازی را از سر گرفتم. و امروز که حدود 30 سال از آن تصادف گذشته است، با صداقت تمام می‌گویم که از آن زمان تا کنون، به ندرت دردی در کمرم احساس کرده‌ام.

شروع تحقیقات جدی

اما این پایان ماجرای من نبود. جای تعجب ندارد که من دیگر آن انسان سابق نبودم. از بسیاری جهات تغییر کرده بودم. من به واقعیتهایی رسیده بودم که هیچ یک از اطرافیانم نمی‌توانستند آن را درک کنند. نمی‌توانستم با بسیاری از دوستانم ارتباط برقرار کنم و نمی‌توانستم به آن زندگی سابق برگردم. چیزهایی که زمانی برایم مهم بودند، دیگر هیچ اهمیتی برایم نداشتند. من سوالات بزرگی از خودم می‌پرسیدم، مانند «من چه کسی هستم؟»، «معنای این زندگی چیست؟»، «من در اینجا چکار می‌کنم؟»، «هدف من چیست؟»، و «خدا چیست؟» پس از مدتی از سان‌دیگو نقل مکان کردم و به شمال غرب اقیانوس آرام رفتم؛ مدتی بعد در نزدیکی شهر المپایایالت واشینگتن کلینیک کایروپراکتیک خودم را احداث کردم. اما ابتدا گوشه‌ای عزلت گزیدم و به مطالعه در مورد معنویت پرداختم.

به مرور زمان علاقه‌ی زیادی به مبحث شفای خودجوش پیدا کردم. شفای خودجوش پدیده‌ای است که در آن افراد بدون مداخله‌ی پزشکی (یعنی بدون جراحی یا دارو) از دست بیماری‌های جدی و کشنده رها می‌شوند. در شب‌های دراز و غم‌انگیز پس از تصادف، با این آگاهی عهد کردم که اگر دوباره بتوانم راه بروم، تمام عمرم را وقف بررسی و تحقیق در مورد پیوند ذهن-بدن و مفهوم ارجحیت ذهن بر ماده کنم. اکنون سه دهه از آن زمان می‌گذرد و من زندگی‌ام را وقف همین کار کرده‌ام.

من به کشورهای مختلف می‌رفتم و دنبال کسانی می‌گشتم که به بیماری‌های مختلف مبتلا شده بودند و با روش‌های مرسوم و غیر مرسوم تحت درمان قرار گرفته بودند. بیماری این افراد یا ثابت مانده بود و یا بدتر شده بود، تا اینکه ناگهان بطور کامل خوب شده بود. من با این افراد مصاحبه می‌کردم تا تجربه‌های مشترک آن‌ها را پیدا کنم و علت بهبودی آن‌ها را درک و سپس ثبت نمایم، چون می‌خواستم علم را با معنویت در هم بیامیزم. من پی بردم که تمام این موارد معجزه‌آسا تا حدود زیادی بر قدرت ذهن متکی هستند.

دانشمند درونم جان تازه‌ای گرفته بود و آتش پرسش‌گری در درون من شعله‌ور شده بود. دوباره در دانشگاه ثبت نام کردم و به مطالعه‌ی جدیدترین تحقیقات عصب شناسی پرداختم. تحصیلات عالی خودم را در زمینه‌ی تصویربرداری مغز، انعطاف عصبی، اپی ژنتیک و سایکونورواایمونولوژی ادامه دادم. حالا که می‌دانستم این افراد برای شفا یافتن چکار کرده بودند و علم تغییر ذهن را فرا گرفته بودم (یا دست کم فکر می‌کردم آن را فرا گرفته‌ام)، قصد داشتم این پدیده را بازتولید کنم – هم در بیماران و هم در کسانی که سالم بودند، اما می‌خواستند تغییراتی در خودشان ایجاد کنند و نه تنها سلامتی، بلکه روابط، شغل، خانواده و زندگی‌شان را نیز بهبود ببخشند.

سپس در سال 2004 از من دعوت کردند تا به همراه 13 دانشمند و محقق دیگر در مستند/ز غیب چه می‌دانیم؟¹⁹ همکاری کنم. این مستند من را بسیار علاقمند کرد. مستند/ز غیب چه می‌دانیم؟ مردم را دعوت می‌کرد تا ماهیت واقعیت را به پرسش بگیرند و سپس آن را در زندگی‌شان امتحان کنند تا ببینند آیا مشاهده‌ی آن‌ها اهمیتی دارد و یا دقیق‌تر بگویم، آیا مشاهده‌ی آن‌ها به ماده تبدیل می‌شود یا نه. مردم در سراسر دنیا در مورد این فیلم و مفاهیم مطرح شده در آن حرف می‌زدند. در همین اثنا بود که کتاب اولم *کمال ذهن: علم تغییر ذهن* در سال 2007 به چاپ رسید. پس از انتشار این کتاب، مردم از من می‌پرسیدند «چطور باید این کار را/نجام دهیم؟ چطور باید تغییر کنیم و چطور باید زندگی مورد نظرمان را خلق کنیم؟» این بیشترین سوالی بود که مردم از من می‌پرسیدند.

به همین دلیل تصمیم گرفتم تیمی تشکیل دهم و در سراسر آمریکا و جاهای دیگر دنیا در رابطه با نحوه‌ی سیم‌کشی مغز و نحوه‌ی برنامه ریزی مجدد افکار با استفاده از اصول نوروفیزیولوژی کارگاه‌هایی برگزار کنم. در اوائل کار، در این کارگاه‌ها فقط یک سری اطلاعات را به اشتراک می‌گذاشتم. اما مردم خواهان چیزهای بیشتری بودند و به همین دلیل مراقبه را به کارگاه‌ها اضافه کردم تا این اطلاعات را تکمیل کند و بتوانم به شرکت کنندگان گام‌هایی عملی برای تغییر ذهن و بدن ارائه دهم و به تغییر زندگی آن‌ها کمک کنم. پس از آنکه کارگاه‌های مقدماتی را در جاهای

¹⁹ What the Bleep Do We Know?!

مختلف دنیا برگزار کردم، مردم از من می‌پرسیدند «مرحله‌ی بعدی چیست؟» در نتیجه تصمیم گرفتم سطح مقدماتی دیگری را به کارگاه‌هایم اضافه کنم. پس از کامل شدن این سطح، افراد زیادی می‌پرسیدند که آیا می‌توانم کارگاه سطح بالاتری برگزار کنم و این شد که کارگاه‌های پیشرفته را شروع کردم. این کارگاه‌ها در بیشتر جاهایی که پیشتر تدریس کرده بودم، برگزار شدند.

فکر می‌کردم کارم تمام شده است و هر آنچه را می‌توانستم به مردم یاد بدهم، یاد داده‌ام؛ اما مردم مدام خواهان چیزهای بیشتری بودند و به همین دلیل من نیز مدام چیزهای بیشتری یاد می‌گرفتم و ارائه‌ها و مراقبه‌هایم را اصلاح می‌کردم. دور برداشته بودم و بازخورد خوبی می‌گرفتم؛ مردم می‌توانستند برخی از عادت‌های مخرب‌شان را کنار بگذارند و زندگی شادتری داشته باشند. من و همکارانم هنوز تغییر قابل توجهی ندیده بودیم – بجز چند تغییر جزئی – اما مردم این اطلاعات را دوست داشتند و می‌خواستند کار را ادامه دهند. پس به هر جایی دعوت می‌شدم، می‌رفتم و سخنرانی می‌کردم. با خودم فکر کردم که هر موقع این دعوت‌ها تمام شد، معلوم می‌شود که کار من به پایان رسیده است.

یک سال و نیم بعد از برگزاری اولین کارگاه، ایمیل‌های زیادی از سمت شرکت کنندگان به دست‌مان رسید؛ آنان از تغییرات مثبتی می‌گفتند که در اثر مراقبه‌ی مداوم به دست آورده بودند. سیلی از تغییرات در زندگی این افراد به راه افتاده بود و آن‌ها از شادی در پوست خود نمی‌گنجیدند. بازخوردهایی که در یک سال بعدی به دست‌مان رسید، توجه من و همکارانم را به خودش جلب کرد. شرکت کنندگان دیگر فقط به تغییرات ذهنی دست پیدا نمی‌کردند؛ آزمایشات پزشکی نشان می‌داد که آن‌ها تغییراتی عینی در خودشان ایجاد کرده بودند. گاهی اوقات نتیجه‌ی آزمایش نشان می‌داد که آن‌ها کاملاً سالم و نرمال هستند! این افراد توانسته بودند عین همان تغییراتی را در جسم، ذهن و عواطف خود پدید بیاورند که من در موردشان تحقیق کرده و در کتاب *کمال ذهن* در رابطه با آن‌ها حرف زده بودم.

این پدیده برای من بسیار جالب بود، چون می‌دانستم که اگر چیزی تکرارپذیر باشد، به قانونی علمی تبدیل می‌شود. افراد زیادی وقتی برایمان ایمیل می‌فرستادند، آن را اینگونه شروع می‌کردند: «شاید باورتان نشود...» حالا دیگر نمی‌شد گفت که این تغییرات تصادفی هستند.

مدتی بعد در همان سال دو کارگاه در سیاتل برگزار کردیم و در هر دو کارگاه اتفاقات فوق العاده‌ای افتاد. در کارگاه اول، خانمی شرکت کرده بود که از بیماری مالتیپل اسکلروزیس (MS) رنج می‌برد و با واکر به کارگاه آمده بود. او در پایان کارگاه دیگر به واکر نیازی نداشت و خودش می‌توانست راه برود. در کارگاه دوم، خانم دیگری که 10 سال بود MS داشت، شروع به رقصیدن کرد و گفت فلج و بی‌حسی پای چپش به طور کامل خوب شده است. (در فصل‌های آتی مطالب بیشتری را در مورد این خانم‌ها و افراد دیگر خواهید خواند.) در سال 2010 از من خواسته شد که کارگاه پیشرفته‌تری در کلرادو برگزار کنم. در این کارگاه نیز افراد زیادی توانستند سلامتی خود را به دست بیاورند. این افراد بلند می‌شدند، میکروفون را می‌گرفتند و داستان‌های الهام‌بخش خود را با بقیه به اشتراک می‌گذاشتند.

در همین زمان، از من دعوت شد که برای رهبران کسب و کار در مورد بیولوژی تغییر، عصب شناسی رهبری و مفهوم دگرگونی افراد برای دگرگونی فرهنگ سخنرانی کنم. پس از سخنرانی، مدیران زیادی نزد من آمدند و گفتند که خوب است با استفاده از این ایده‌ها مدلی تجاری برای تغییر و تحول طراحی کنم. به همین دلیل دوره‌ای هشت ساعته طراحی کردم که شرکت‌ها و سازمان‌ها می‌توانستند از آن استفاده کنند. این دوره به چنان موفقیتی رسید که ما را مجاب به طراحی دوره‌ی تجاری «30 روز تا نبوغ^{۲۰}» کرد. برخی از مشتریان من شرکت‌هایی مانند شبکه‌ی سرگرمی سونی، تاکستان‌های خانواده‌ی گالو و شرکت ارتباطاتی WOW! (که نام اصلی آن Wide Open West است) بودند. من به صورت خصوصی با مدیران رده بالا کار می‌کردم.

²⁰ 30 Days to Genius

تقاضا برای برنامه‌های تجاری ما آنقدر زیاد شد که تصمیم گرفتم گروهی برای مربیگری تربیت کنم؛ اکنون بیش از 30 مربی فعال دارم که در میان‌شان مدیر عاملان سابق، مشاورین شرکتی، متخصصین روان درمانی، وکیل، پزشک، مهندس و دارندگان دکترای رشته‌های مختلف به چشم می‌خورد؛ این مربیان به نقاط مختلف دنیا می‌روند و این مدل را به شرکت‌های مختلف آموزش می‌دهند. (و اکنون می‌خواهیم به مربیان مستقل گواهی بدهیم تا با استفاده از این الگوی تغییر با مشتریان‌شان کار کنند.) حتی در خواب هم نمی‌دیدم که چنین آینده‌ای در انتظارم باشد.

در سال 2012 کتاب دومم یعنی شکست عادت‌های کهنه: چگونه خود جدیدی را خلق کنیم را نوشتم که راهنمای علمی کتاب کمال ذهن بود. در این کتاب توضیحات بیشتری در مورد عصب شناسی تغییر و اپی ژنتیک ارائه دادم و بر اساس کارگاه‌هایی که آن زمان برگزار می‌کردم، برنامه‌ای چهار هفته‌ای در آن گنجاندم که خواننده با استفاده از آن می‌توانست این تغییرات را در زندگی خود پیاده کند.

سپس کارگاه پیشرفته‌تری در کلرادو برگزار کردم؛ در این کارگاه هفت مورد شفای خودجوش ایجاد شد. در آن کارگاه خانمی شرکت کرده بود که بخاطر حساسیت شدید غذایی، فقط می‌توانست کاهو بخورد؛ این شرکت کننده در همان کارگاه شفا پیدا کرد. افراد دیگری هم بودند که در آن کارگاه از مشکل ناسازگاری با گلوتن، بیماری سلیاک، مشکلات تیروئیدی، مشکل درد مزمن و بیماری‌های دیگر نجات پیدا کردند. اکنون من داشتم تغییرات بسیار شگرفی را در زندگی و سلامتی افراد مشاهده می‌کردم؛ افرادی که از واقعیت کنونی‌شان کناره‌گیری کرده بودند تا واقعیت جدیدی بیافرینند. این اتفاق داشت در جلوی چشمان من می‌افتاد.

از اطلاعات تا دگرگونی

کارگاهی که در سال 2012 در کلرادو برگزار کردم، نقطه‌ی عطفی در مسیر من بود، چون بالاخره توانستم ببینم که در آن کارگاه‌ها فقط احساس سلامتی افراد بهبود پیدا نمی‌کرد، بلکه آن‌ها در حین انجام مراقبه در کارگاه داشتند به ژن‌ها جدید سیگنال‌های جدید می‌دادند. اگر کسی که

سال‌هاست به بیماری لوپوس مبتلاست، در یک مراقبه‌ی یک ساعته شفا پیدا می‌کند، پس حتماً باید اتفاق مهمی در ذهن و بدن او بیفتد. می‌خواستم راهی پیدا کنم تا این تغییرات را در حین برگزاری کارگاه‌ها اندازه‌گیری کنم و ببینم که دقیقاً چه اتفاقی دارد می‌افتد.

به همین دلیل در ابتدای سال 2013، کارگاه کاملاً متفاوتی برگزار کردم که سطح واقعاً بالایی داشت. در این رویداد که در آریزونا برگزار می‌شد، گروهی از محققین (عصب‌شناس، تکنسین و فیزیکی‌دان کوانتومی) را به همراه دستگاه‌های تخصصی با خودم به کارگاهی چهار روزه بردم که بیش از 200 نفر در آن شرکت کرده بودند. این متخصصین با استفاده از دستگاه‌هایشان میدان الکترومغناطیسی محیط سالن را اندازه‌گیری کردند تا مشخص کنند که آیا انرژی سالن در حین برگزاری کارگاه تغییری می‌کند یا نه. آنان همچنین میدان انرژی اطراف بدن شرکت‌کنندگان و مراکز انرژی (یا چاکراه‌های) این افراد را نیز اندازه‌گیری کردند تا معلوم شود که آیا افراد می‌توانند بر مراکز انرژی‌شان تأثیر بگذارند یا نه.

محققین برای این منظور از دستگاه‌های بسیار پیچیده‌ای استفاده می‌کردند: از تکنیک الکترانسفالوگرافی (EEG) برای سنجش فعالیت الکتریکی مغز؛ از الکترانسفالوگرافی کمی (QEEG) برای تحلیل رایانه‌ای داده‌های EEG؛ از تغییرپذیری ضربان قلب (HRV) برای ثبت فواصل زمانی و انسجام ضربان قلب (انسجام قلبی معیاری است که ارتباط میان قلب و مغز را نشان می‌دهد)؛ و از تصویرسازی تخلیه‌ی گازی (GDV) برای اندازه‌گیری تغییرات بیوانرژیایی استفاده می‌کردند.

برای اینکه پی ببریم که در دنیای درونی مغز افراد چه اتفاقی می‌افتد، قبل و بعد از کارگاه از بسیاری از شرکت‌کنندگان اسکن مغزی گرفتیم؛ همچنین بصورت تصادفی افرادی را انتخاب و در حین برگزاری کارگاه از آن‌ها اسکن تهیه کردیم تا بتوانیم بی‌درنگ تغییرات الگوی مغزی آن‌ها را در حین انجام مراقبه‌های سه‌گانه‌ی هر جلسه‌ی کارگاه، مشاهده کنیم. کارگاه فوق‌العاده‌ای بود. لرزش دست یکی از افراد که بیماری پارکینسون داشت، به طور کامل از بین رفت. شخص دیگری که مغزش آسیب دیده بود، بهبود پیدا کرد. افرادی نیز بودند که تومورهایی در مغز و بدن‌شان رشد کرده بود؛

این تومورها نیز از بین رفتند. تعداد زیادی از حاضرین آرتروز داشتند و در این مراقبه برای اولین بار در طی چند سال گذشته، از درد آرتروز رها شدند. تغییرات قابل توجه دیگری نیز حاصل شد.

در این کارگاه توانستیم تغییرات عینی را به شیوه‌ای علمی اندازه‌گیری کنیم و تغییرات ذهنی را نیز به ثبت برسانیم. به نظرم اصلاً مبالغه آمیز نیست اگر بگویم اتفاقات آن روز تاریخ‌ساز بودند. در این کتاب برخی از این داستان‌ها را با شما در میان خواهیم گذاشت – داستان افراد عادی که کارهای غیر عادی کرده‌اند – تا بدانید که چه قابلیت‌هایی دارید.

هدف من از برگزاری این کارگاه این بود که اطلاعات علمی را در اختیار مردم بگذارم و به آن‌ها یاد بدهم که با استفاده از این اطلاعات خودشان را دگرگون کنند. به نظر من می‌توان گفت علم، زبان امروزی عرفان است. متوجه شدم که اگر به زبان دین یا فرهنگ حرف بزنیم و اگر حرف سنت را به میان بیاوریم، مخاطبین چندین دسته می‌شوند. اما علم همه را متحد می‌کند و پرده از راز و رمز عرفان بر می‌دارد.

همچنین پی بردم که اگر بتوانم الگوی علمی دگرگونی را به مردم آموزش بدهم (و برای درک علم امکان‌ها کمی از فیزیک کوانتوم کمک بگیرم)؛ این الگو را با جدیدترین اطلاعات حوزه‌ی عصب‌شناسی، نورواندوکرینولوژی^{۲۱}، اپی‌ژنتیک و سایکونوروایمونولوژی ترکیب کنم؛ راهنمایی‌های لازم را به افراد ارائه کنم؛ و به آن‌ها فرصتی بدهم تا این اطلاعات را به کار ببرند، آنگاه همه‌شان دگرگونی را تجربه خواهند کرد. اگر این کار را در محیطی انجام می‌دادم که امکان اندازه‌گیری دگرگونی‌ها در آن وجود داشت، آنگاه این اندازه‌گیری‌ها به اطلاعات بیشتری تبدیل می‌شد و می‌توانستم با استفاده از آن، دگرگونی شرکت‌کنندگان را همانجا برایشان توضیح دهم. آن‌ها می‌توانستند با استفاده از این اطلاعات، دگرگونی‌های دیگری را تجربه کنند و شکاف بین آنچه فکر می‌کنند هستند و آنچه واقعاً هستند – آفرینندگانی خدایی – را پر کنند و تکرار این کار برایشان آسان‌تر می‌شد. من این مفهوم را «اطلاعات برای دگرگونی» نامیده‌ام و علاقه‌ی زیادی به آن پیدا کرده‌ام.

²¹ شاخه‌ای از علم زیست‌شناسی که برهم‌کنش سیستم عصبی و سیستم درون‌ریز را بر روی هم، بررسی می‌کند. (م)

من در حال حاضر یک دوره‌ی آنلاین 7 ساعته‌ی مقدماتی دارم و همچنین سالانه شخصاً نه الی ده کارگاه گام به گام سه روزه و یک یا دو کارگاه پیشرفته‌ی 5 روزه برگزار می‌کنم؛ در کارگاه پیشرفته تمام دانشمندانی که گفتم، با تجهیزاتشان حضور دارند و تمام تغییرات مغزی، تغییرات عملکرد قلب، تغییر بیان ژن و تغییرات انرژی را در کارگاه اندازه‌گیری می‌کنند. نتایج این اندازه‌گیری‌ها فوق‌العاده‌اند و پایه و اساس این کتاب را شکل می‌دهند.



مقدمه

تبدیل ذهن به ماده

نتایج فوق العاده‌ای که من در کارگاه‌های پیشرفته‌ام دیده‌ام و شواهد علمی به دست آمده از این نتایج، من را به ایده‌ی *دارونما* رسانده است: در این حالت به فرد قرصی قندی می‌دهیم و یا به او سالین^{۲۲} تزریق می‌کنیم، اما چون او به این عوامل بیرونی اعتقاد دارد، بهبود پیدا می‌کند.

از خودم پرسیدم، «اگر بتوانیم کاری کنیم که فرد به جای عوامل بیرونی، به خودش اعتقاد داشته باشد، چه می‌شود؟ اگر فرد باور کند که می‌تواند وضعیت درونی خودش را تغییر دهد و حالت وجودیِ شخص دریافت‌کننده‌ی دارونما را در خودش ایجاد کند، چه می‌شود؟ آیا شرکت‌کنندگان کارگاه‌ها به همین شیوه شفا نیافته‌اند؟ آیا مردم برای تغییر حالت وجودی‌شان، واقعاً به قرص یا آمپول نیاز دارند؟ آیا اگر به مردم یاد بدهیم که دارونما چطور کار می‌کند، می‌توانیم به آن‌ها کمک کنیم به این حالت برسند؟»

بالاخره آن مبلغِ مار به دستی که استریکنین^{۲۳} می‌نوشت و هیچ اتفاقی هم برایش نمی‌افتد، توانسته است حالت وجودی‌اش را تغییر دهد، مگر نه؟ (با این شخص در فصل اول بیشتر آشنا خواهیم شد). پس آیا اگر اتفاقات درون مغز را اندازه‌گیری کنیم و این اطلاعات را بررسی نماییم، می‌توانیم به مردم یاد بدهیم که خودشان بدون اتکا به عوامل بیرونی - یعنی بدون دارونما - این کار را انجام بدهند؟ آیا می‌توانیم به مردم بیاموزیم که خودشان دارونما هستند؟ به عبارت دیگر، آیا می‌توانیم آن‌ها را متقاعد کنیم که دیگر باورشان را صرف امور شناخته شده‌ای مانند قرص قند و یا تزریق سالین نکنند، به ناشناخته‌ها ایمان داشته باشند و ناشناخته‌ها را به اموری شناخته شده تبدیل کنند؟

²² سالین محلول 0.9 درصد سدیم کلرید است. (م)

²³ استریکنین سمی بسیار قوی است که اندازه ۰/۱۶ میلی‌گرم آن بر کیلوگرم واحد وزن موش و ۱ تا ۲ میلی‌گرم آن بر کیلوگرم واحد وزن انسان کشنده سریع است. (منبع: ویکیپدیای فارسی)

هدف این کتاب نیز همین است: که به شما نشان دهد که تمام تجهیزات زیستی و عصبی لازم برای این کار را در اختیار دارید. هدف من این است که این مفاهیم را در پرتو علم جدید توضیح دهم تا افراد بیشتری به آن دسترسی داشته باشند و با تغییر حالت درونی‌شان بتوانند تغییراتی مثبتی را در زمینه‌ی سلامتی جسمی و در دنیای بیرونی‌شان پدید بیاورند. اگر باور این ادعا برایتان سخت است، همانطور که پیشتر گفتم، در پایان کتاب برخی از تحقیقات کارگاه‌هایم را آورده‌ام تا به شما ثابت کنم که دستیابی به این هدف کاملاً امکان پذیر است.

این کتاب در مورد چه چیزهایی نیست

می‌خواهم کمی در مورد چیزهایی حرف بزنم که این کتاب در مورد آن‌ها نوشته نشده است، تا قبل از شروع، برخی از سوء تفاهم‌ها را برطرف کنم. اولاً، در این کتاب چیزی در مورد ابعاد اخلاقی استفاده از دارونما در مداوای بیماران نوشته نشده است. در این باره اختلاف نظرهای زیادی وجود دارد و برخی می‌گویند دادن مواد بی‌اثر به بیمارانی که در آزمایشات دارویی شرکت نکرده‌اند، از نظر اخلاقی کار درستی نیست. شاید در رابطه با دارونما بتوان گفت هدف وسیله را توجیه می‌کند، اما این مسئله هیچ ارتباطی با هدف کتاب حاضر ندارد. قدرت باور می‌خواهد شما را در صندلی راننده‌ی ماشین تغییر بنشانند تا بتوانید تغییرات مورد نظرتان را ایجاد کنید. این کتاب اصلاً به این موضوع نمی‌پردازد که آیا دیگران مجازند شما را فریب داده و به شما دارونما بدهند یا نه.

همچنین این کتاب ارتباطی به موضوع انکار ندارد. در هیچ یک از روش‌هایی که در این کتاب خواهید آموخت، قرار نیست مشکلات و بیماری‌هایتان را انکار کنید. بلکه کاملاً برعکس، در این کتاب می‌خواهیم بیماری و ناخوشی را دگرگون کنیم. من دوست دارم ببینم که وقتی افراد از بیماری رها می‌شوند و به سلامتی می‌رسند، چه تغییراتی در آن‌ها ایجاد می‌شود. قدرت باور برای انکار واقعیت نوشته نشده است، بلکه می‌خواهد به شما نشان دهد که اگر در واقعیت جدیدی قدم بگذارید، چه امکان‌هایی در پیش رو خواهید داشت.

خواهید دید که بازخورد مناسب (در قالب آزمایشات پزشکی) به شما نشان می‌دهد که آیا کارتان جواب می‌دهد یا نه. وقتی نتایج را مشاهده کردید، می‌توانید به کارهایی که برای رسیدن به این سطح انجام داده‌اید، دقت کنید و آن‌ها را دوباره انجام دهید. و اگر از کارتان نتیجه نگرفتید، بهتر است آنقدر آن را تغییر دهید تا نتیجه بگیرید. این رویکرد، ترکیب علم و معنویت است. اما انکار، حالتی است که در آن شما به واقعیت اتفاقاتی که در درون و در بیرون‌تان می‌افتد، توجه نمی‌کنید. همچنین در این کتاب بحثی از کارآیی و اثربخشی روش‌های درمانی کمکی به میان نمی‌آید. روش‌های کمکی زیادی وجود دارد و بسیاری از آن‌ها اثربخشی بالایی دارند. تمام این روش‌ها دست‌کم در برخی افراد اثرات مثبت قابل اندازه‌گیری ایجاد می‌کنند، اما دسته‌بندی کامل این روش‌ها خارج از حوصله‌ی این کتاب است. من در این کتاب قصد دارم شما را با روش کمکی بخصوصی آشنا کنم که توجه من را بیشتر از بقیه به خودش جلب کرده است: شفای بیماری فقط با فکر کردن. توصیه می‌کنم که اگر از روشی نتیجه گرفته‌اید، آن را ادامه دهید، خواه این روش استفاده از دارو باشد و خواه جراحی، طب سوزنی، کایروپراکتیک، بیوفیدبک، ماساژ درمانی، مکمل‌های غذایی، یوگا، انعکاس درمانی^{۲۴}، انرژی درمانی، صدا درمانی و غیره. قدرت باور به جز محدودیت‌های خودساخته‌ی شما قصد ندارد چیزی را رد کند.

محتوای کتاب چیست؟

قدرت باور به دو بخش تقسیم شده است:

بخش 1 اطلاعات زمینه‌ای و شناخت دقیقی به شما می‌دهد تا بتوانید اثر دارونما را درک کنید و بفهمید که چه تأثیری روی مغز و بدن‌تان می‌گذارد. همچنین خواهید آموخت که چگونه با تکیه به خودتان و فقط با فکر کردن، تغییرات معجزه‌آسایی در مغز و بدن‌تان پدید بیاورید.

فصل 1 با داستان‌های فوق‌العاده‌ای شروع می‌شود که قدرت خارق‌العاده‌ی ذهن انسان را نشان می‌دهند. برخی از این داستان‌ها نشان می‌دهند که افکار چگونه افراد را شفا داده‌اند و برخی دیگر

²⁴ reflexology

نشان می‌دهند که افکار چگونه افراد را بیمار کرده‌اند (و گاهی سبب تعجیل مرگ‌شان شده‌اند). در این فصل داستان مردی را خواهید خواند که وقتی می‌شنود سرطان دارد، جان خودش را از دست می‌دهد، در حالی که بعداً در کالبدشکافی معلوم می‌شود که تشخیص پزشکان نادرست بوده است؛ داستان زنی را می‌خوانید که پس از چندین دهه تحمل افسردگی، تصمیم می‌گیرد که در آزمایش بالینی یک داروی ضد افسردگی شرکت می‌کند و حالش هم خوب می‌شود؛ اما جالب اینجاست که او در گروه دارونما قرار دارد و داروی واقعی را دریافت نکرده است؛ داستان پیرمردهایی را خواهید خواند که به بیماری آرتروز مبتلا هستند و به طرز معجزه آسایی در نتیجه‌ی یک جراحی قلبی خوب می‌شوند. همچنین داستان‌های تکان دهنده‌ای در مورد طلسم‌های وودو²⁵ و مبارزی²⁶ خواهید خواند. هدفم از ذکر این داستان‌های هیجان انگیز این است که نشان دهم ذهن انسان به تنهایی و بدون نیاز به داروهای مدرن، چه قدرت فوق العاده‌ای دارد. امید است که این داستان‌ها شما را به این پرسش برسانند «چنین چیزی چگونه ممکن است؟»

فصل 2 تاریخچه‌ی مختصری از مقوله‌ی دارونما ارائه می‌دهد و داستان کشفیات علمی مربوط به این مقوله را از دهه‌ی 1770 (یعنی زمانی که پزشکی وینی از آهنربا برای القای حالتی استفاده کرد که تصور می‌کرد تشنج درمانی است) تا به امروز (که عصب شناسان دارند معمای پیچیده‌ی کارکرد ذهن را حل می‌کنند) دنبال می‌کند. با پزشکی آشنا خواهید شد که کمی دیر به ملاقات بیمار رفت و وقتی به آنجا رسید، دید که شعله‌ی چراغ، بیمارش را مسحور خود کرده است؛ او پس از آن اتفاق، تکنیک‌هایی برای هیپنوتیزم ابداع کرد. با جراحی از جنگ جهانی دوم آشنا خواهید شد که وقتی مورفینش تمام شد، با تزریق سالین، زخم‌های سربازان را بی‌حس می‌کرد؛ و با محققین ژاپنی حوزه‌ی سایکونورواایمونولوژی آشنا خواهید شد که در آزمایشی از برگ‌های بی‌خطر شبیه برگ‌های پیچک سمی استفاده کردند و پی بردند که شرکت کنندگان به آنچه واقعاً تجربه می‌کنند، واکنش نشان

²⁵ voodoo

²⁶ مبارزی آیینی مذهبی است که برخی از فرقه‌های مسیحی در آمریکا آن را انجام می‌دهند و در آن فرد برای اثبات قدرت ایمانش می‌گذارد مار او را نیش بزند. (م)

نمی‌دهند؛ بلکه به آن چیزی واکنش نشان می‌دهند که محققین به آن‌ها می‌گویند در حال تجربه‌اش هستند.

همچنین خواهید دید که نورمن کازینز^{۲۷} چگونه با خندیدن به سلامتی دست یافت؛ دکتر هربرت بنسون^{۲۸} که از محققین هاروارد بود، چگونه با بهره‌گیری از مراقبه‌ی استعلائی^{۲۹} توانست ریسک فاکتورهای بیماران قلبی را کاهش دهد؛ و با کار عصب شناس ایتالیایی دکتر فابریزو بندتی^{۳۰} آشنا خواهید شد که ابتدا به شرکت کنندگان داروی واقعی داد و سپس آن را با دارونما عوض کرد – و مشاهده کرد که مغز همچنان همان مواد عصبی-شیمیایی‌ای را تولید می‌کند که در اثر مصرف داروی اصلی تولید می‌کرد. همچنین با تحقیق جدیدی آشنا خواهید شد که واقعاً تأثیرگذار است: در این تحقیق معلوم شده است که علائم بیماران مبتلا به سندروم روده‌ی تحریک‌پذیر (IBS) با مصرف دارونما به میزان قابل توجهی بهبود می‌یابد – نکته‌ی مهم این تحقیق این است که بیماران به طور کامل می‌دانستند که داروی مصرفی‌شان داروی واقعی نیست و دارونما است.

فصل 3 به بررسی جنبه‌ی فیزیولوژیکی اتفاقاتی می‌پردازد که در زمان بروز اثر دارونما، در مغز رخ می‌دهند. در این فصل خواهید خواند که دارونما به این دلیل کار می‌کند که شما می‌توانید فکر سالم بودن را در سر بپرورانید و آن را جایگزین فکر بیمار بودن کنید. این یعنی شما می‌توانید فکرتان را تغییر دهید و دیگر به صورت ناخودآگاه تصور نکنید که آینده نیز همانند گذشته خواهد بود؛ و می‌توانید منتظر نتایج بالقوه‌ی جدیدی باشید. اگر این ایده را قبول کنید، آنگاه باید طرز فکر خودتان را بررسی کنید، بدانید ذهن چیست و درک کنید که این مسائل چگونه بر بدن‌تان اثر می‌گذارند.

توضیح خواهیم داد که مادامیکه همان افکار سابق را در سر داشته باشید، به همان انتخاب‌های سابق دست خواهید زد. این انتخاب‌ها همان رفتارهای سابق را ایجاد می‌کنند و این رفتارها شما را در مسیر همان تجربیات سابق قرار می‌دهند. این تجربیات همان عواطف قبلی را در شما ایجاد می‌کنند

²⁷ Norman Cousins

²⁸ Herbert Benson

²⁹ Transcendental meditation

³⁰ Fabrizio Bendetti

و آن عواطف نیز به نوبه‌ی خود همان افکار سابق را در شما به وجود می‌آورند - یعنی شما از نظر عصبی-شیمیایی، همانند سابق خواهید ماند. شما در عمل، خودتان را به یاد همان کسی می‌اندازید که فکر می‌کنید هستید. اما صبر کنید؛ سیم کشی شما به گونه‌ای نیست که مجبور باشید تا آخر عمرتان همین گونه بمانید. بعد از آن، مفهوم انعطاف عصبی را برایتان توضیح خواهم داد و برایتان شرح خواهم داد که از کجا می‌دانیم مغز تا آخر عمر می‌تواند تغییر کند و گذرگاه‌ها و پیوندهای عصبی جدید ایجاد نماید.

فصل 4 اثر دارونما را در بدن بررسی می‌کند و گام بعدی واکنش دارونما را نظر فیزیولوژیکی بررسی می‌کند. در ابتدای این فصل داستان گروهی از مردان سالخورده را بررسی می‌کنیم که محققین دانشگاه هاروارد آن‌ها را به مدت یک هفته در مکانی اسکان داده و از آن‌ها خواستند تظاهر کنند که 20 سال جوانتر هستند. در پایان هفته، تغییرات فیزیولوژیکی قابل توجهی در این افراد پدید آمده بود و آن‌ها توانسته بودند ساعت بدن‌شان را به عقب بکشند؛ سپس راز موفقیت این افراد را بررسی می‌کنیم.

برای توضیح این مسئله، باید شما را با ژن‌ها و نحوه‌ی سیگنال‌دهی به آن‌ها آشنا کنم. خواهید دید که علم نسبتاً جدید و جذاب اپی‌ژنتیک این ایده را رد کرده است که ژن‌ها تقدیر انسان را رقم می‌زنند؛ و به ما یاد داده است که ذهن می‌تواند به ژن‌های جدید دستور بدهد که رفتارهای جدیدی را از خود به نمایش بگذارند. خواهید آموخت که بدن چه مکانیسم‌های پیچیده‌ای برای روشن و خاموش کردن ژن‌ها دارد. بنابراین شما مجبور نیستید تمام ژن‌هایی را که به ارث برده‌اید، بیان کنید. این یعنی شما می‌توانید یاد بگیرید که سیم‌کشی عصبی خودتان را تغییر دهید تا ژن‌های جدیدی را برای شما انتخاب کند و تغییرات فیزیکی چشمگیری در بدن‌تان به وجود بیاورد. همچنین خواهید آموخت که بدن ما می‌تواند با استفاده از سلول‌های بنیادی - که عامل ایجاد بسیاری از معجزات اثر دارونما هستند - سلول‌های سالم و تازه‌ای را در نواحی آسیب دیده تولید کند.

فصل 5 دو فصل قبلی را به هم ربط داده و توضیح می‌دهد که افکار شما چگونه می‌توانند مغز و بدن‌تان را تغییر دهند. در ابتدای فصل 5 این سوال مطرح می‌شود که «اگر محیط شما تغییر کند، شما به ژن‌های جدید سیگنال‌های جدیدی می‌دهید، اما آیا می‌توان پیش از تغییر محیط، به ژن‌های جدید سیگنال داد؟» سپس توضیح خواهم داد که می‌توانید با استفاده از تکنیکی به نام *فر/خوانی* ذهنی، نیت واضح را با احساس متعالی ترکیب کنید (و به بدن‌تان ذره‌ای از آینده را بچشانید) و آینده‌ی مورد نظرتان را در لحظه‌ی حال تجربه نمایید.

نکته‌ی مهم این است که افکار درونی‌تان را از محیط بیرونی‌تان واقعی‌تر کنید، چون اگر این کار را انجام بدهید، مغزتان تفاوتی میان این دو احساس نخواهد کرد و چنان تغییر خواهد کرد که گویی آن رویداد قبلاً رخ داده است. اگر این کار را به قدر کافی تکرار کنید، می‌توانید بدن‌تان را دگرگون کنید، ژن‌های جدید را به شیوه‌های جدید فعال کنید و تغییرات اپی ژنتیکی در آن پدید بیاورید – چنانکه گویی رویداد مورد نظر شما واقعی است. سپس می‌توانید به درون این واقعیت جدید قدم بگذارید و به دارونما تبدیل شوید. این فصل نه تنها ابعاد علمی این مسئله را توضیح می‌دهد، بلکه داستان شخصیت‌های شناخته شده‌ی بسیاری را نیز ذکر می‌کند که همگی (دانسته یا نادانسته) از این تکنیک برای تحقق رویاهای بزرگ‌شان استفاده کرده‌اند.

فصل 6 روی مفهوم تلقین پذیری تمرکز می‌کند و از داستان حیرت انگیز و تکان دهنده‌ی محققینی شروع می‌شود که می‌خواستند بدانند آیا می‌توان اشخاص سالم، عادی و قانون‌مداری را که استعداد هیپنوتیزم شدن دارند، طوری برنامه ریزی کرد که کار عجیبی انجام دهند؟ کاری که در حالت عادی حتی فکرش را هم نمی‌توانند بکنند: اینکه به قصد کشت به غریبه‌ای شلیک کنند.

خواهید دید که تلقین پذیری افراد با هم متفاوت است و هر چه تلقین پذیری شما بیشتر باشد، بهتر می‌توانید به ذهن ناخودآگاه‌تان دسترسی پیدا کنید. این مسئله برای درک اثر دارونما ضروری است، چون ذهن خودآگاه تنها 5 درصد کیستی ما را تشکیل می‌دهد. 95 درصد باقی‌مانده مجموعه‌ای از حالت‌های ناخودآگاه و برنامه ریزی شده است که در آن‌ها بدن نقش ذهن را ایفا می‌کند. خواهید

آموخت که اگر بخواهید افکار جدیدتان نتایج جدیدی بدهند و تقدیر ژنی شما را دچار تغییر کنند، باید از ذهن تحلیلی تان عبور کنید و وارد سیستم عامل برنامه‌های ذهن ناخودآگاه تان شوید. همچنین خواهید دید که مراقبه ابزار قدرتمندی است که می‌توانید برای این منظور از آن استفاده کنید. در پایان این فصل، بحث مختصری در مورد تفاوت امواج مغزی مختلف خواهیم کرد. این امواج شرایط را به بهترین نحو برای شما مهیا می‌کنند تا بتوانید تلقین پذیری خود را افزایش دهید.

فصل 7 به این موضوع می‌پردازد که نگرش‌ها، باورها و بینش‌ها چگونه می‌توانند حالت وجودی شما را تغییر داده و شخصیت – واقعیت شخصی – شما را ایجاد کنند و شما چگونه می‌توانید آن‌ها را تغییر دهید و واقعیت جدیدی را خلق کنید. با قدرت باورهای ناخودآگاه آشنا خواهید شد و خواهید توانست برخی از این باورها را (که از آن‌ها خبر هم ندارید) شناسایی کنید. همچنین در این فصل یاد خواهید گرفت که محیط و خاطرات تداعی‌گر می‌توانند توانایی شما را در زمینه‌ی تغییر باورها کاهش دهند.

به طور کامل برایتان توضیح خواهم داد که اگر می‌خواهید باورها و بینش‌های خود را تغییر دهید، باید یک نیت واضح را با احساسی متعالی ترکیب کنید و بدن تان را طوری شرطی نمایید که باور کند امکان بالقوه‌ی مورد نظر شما قبلاً محقق شده است. داشتن احساس متعالی بسیار مهم است، چون شما تنها در صورتی می‌توانید مدارهای مغزتان و بیان ژن‌های بدن تان را تغییر دهید که مقدار انرژی انتخاب‌هایتان بیشتر از برنامه‌های سیم‌کشی شده‌ی مغزتان و اعتیادهای عاطفی بدن تان باشد. تنها در این صورت است که می‌توانید رد پای مدارهای قدیمی و رفتارهای شرطی شده را پاک کنید و بدن تان را نسبت به یک ذهنیت جدید شرطی سازید.

در **فصل 8** شما را با دنیای کوانتوم آشنا خواهم کرد، دنیای غیر قابل پیش بینی انرژی و ماده که اتم‌ها و مولکول‌های سازنده‌ی کائنات را تشکیل می‌دهد. امروزه می‌دانیم که اتم‌ها و مولکول‌ها بیشتر از انرژی (که مانند فضای خالی دیده می‌شود) تشکیل شده‌اند تا از ماده. مدل کوانتومی می‌گوید تمام امکان‌ها در لحظه‌ی حال وجود دارند. این مدل کلید موفقیت شماسنت و به شما کمک می‌کند

که از اثر دارونما برای شفای بیماری استفاده کنید. شما با استفاده از این مدل می‌توانید آینده‌ی جدیدی برای خودتان انتخاب کنید و با مشاهده کردن، آن را به درون واقعیت‌تان بکشانید. پس از آن است که به امکان عبور از رودخانه‌ی تغییر و تبدیل ناشناخته‌ها به شناخته‌ها پی خواهید برد.

فصل 9 شما را با سه نفر از شرکت کنندگان کارگاه‌های من آشنا می‌کند که توانسته‌اند با استفاده از همین تکنیک‌ها نتایج چشمگیری کسب کنند و سلامت جسمی خود را بهبود ببخشند. ابتدا با لوری^{۳۱} آشنا می‌شوید که در سن 19 سالگی معلوم شد به یک بیماری نادر تحلیل استخوان مبتلاست. پزشکان می‌گفتند این بیماری قابل درمان نیست. استخوان پای چپ و لگن لوری در گذر سال‌ها 12 بار بصورت جدی دچار شکستگی شد و او برای راه رفتن مجبور بود از عصای زیر بغل کمک بگیرد. اما او حالا می‌تواند بدون هیچ مشکلی راه برود و حتی نیازی به عصای معمولی هم ندارد. در تصاویر اشعه‌ی ایکس هیچ آثاری از شکستگی در استخوان‌های او به چشم نمی‌خورد.

سپس شما را با کاندیس^{۳۲} آشنا می‌کنم که در دوره‌ای از زندگی‌اش سرشار از نفرت و خشم بود و به همین دلیل به بیماری هاشیموتو مبتلا شد – هاشیموتو یکی از بیماری‌های جدی مربوط به تیروئید است که عوارض بسیاری دارد. پزشک کاندیس می‌گفت او باید تا آخر عمر دارو مصرف کند، اما او توانست بر بیماری‌اش غلبه کند و ثابت کرد که پزشکش در اشتباه است. کاندیس در حال حاضر زندگی خوبی دارد و هیچ دارویی مصرف نمی‌کند؛ آزمایش خون نیز نشان داده است که بدن او کاملاً سالم است.

و در آخر با ژوان^{۳۳} (همان خانمی که در دیباچه به او اشاره کردم) آشنا خواهید شد، که پنج فرزند داشت، تاجر و کارآفرین موفقی بود و بسیاری او را یک شیرزن می‌دانستند – البته پیش از اینکه به صورت ناگهانی در بستر بیماری بیفتد و معلوم شود که به شکل پیشرفته‌ی مالتیپل اسکلروزیس مبتلاست. اوضاع ژوان به سرعت رو به وخامت گذاشت و او پس از مدتی دیگر نمی‌توانست پاهایش

³¹ Laurie

³² Candace

³³ Joann

را حرکت دهد. وقتی برای بار اول به کارگاه‌های من آمد، تنها تغییراتی جزئی در او حاصل شد – تا اینکه یک روز آن زنی که سال‌ها نتوانسته بود پایش را حرکت دهد، پس از یک مراقبه‌ی یک ساعته بلند شد و بدون اینکه کسی کمکش کند، راه رفت!

فصل 10 داستان‌های شگفت‌انگیز دیگری را به همراه اسکن‌های مغزی مربوطه در اختیار شما قرار می‌دهد. در این فصل با میشل آشنا خواهید شد که پارکینسون داشت و به طور کامل خودش را شفا داد؛ با جان نیز آشنا می‌شوید که از کمر به پایین فلج بود، اما پس از مراقبه از روی ویلچر بلند شد و شروع به راه رفتن کرد. همچنین خواهید دید که کتی (مدیر عاملی که زندگی بسیار شلوغی داشت) چگونه توانست لحظه‌ی حال را فراچنگ بیاورد و بونی^{۳۴} چگونه مشکل فیبروئید و خون‌ریزی شدید قاعدگی را حل کرد. سپس با جنویو^{۳۵} آشنا خواهید شد که در حین مراقبه چنان خوشی و سروری را تجربه کرد که اشک شوق بی‌اختیار از چشمانش جاری شد. در آخر نیز با ماریا آشنا می‌شوید که تجربه‌اش را تنها می‌توان با استفاده از عبارت «ارگاسم مغزی» توصیف کرد.

داده‌هایی را که تیم دانشمندان من از اسکن‌های مغزی این افراد جمع‌آوری کرده‌اند، به شما نشان می‌دهم تا ببینید که ما در حین برگزاری کارگاه چه تغییراتی را شاهد بوده‌ایم. بهترین ویژگی این داده‌ها این است که ثابت می‌کنند برای دستیابی به این نتایج لازم نیست حتماً راهب، عالم، دانشمند یا رهبر معنوی باشید. لازم نیست مدرک دکترا یا مدرک پزشکی داشته باشید. افرادی که در این کتاب با آن‌ها آشنا خواهید شد، افرادی عادی مانند خود شما هستند. پس از خواندن این فصل، خواهید دید که کار این افراد نه تنها جادویی نبوده است، بلکه حتی معجزه‌آسا هم به شمار نمی‌آید؛ آن‌ها صرفاً یک سری مهارت قابل یادگیری را یاد گرفته و به کار بسته‌اند. شما نیز اگر این مهارت‌ها را یاد بگیرید، می‌توانید تغییرات مشابهی را در خودتان ایجاد کنید.

بخش 2 کتاب تماماً در مورد مراقبه است. این بخش از دو فصل تشکیل شده است. در فصل 11 گام‌های ساده‌ای را خواهید آموخت که شما را برای مراقبه آماده می‌کنند. همچنین تکنیک‌های

³⁴ Bonnie

³⁵ Genevieve

خاص و مفیدی را نیز فرا خواهید گرفت. در **فصل 12** به صوت گام به گام، تکنیک‌های مراقبه را به شما آموزش خواهیم داد؛ همان تکنیک‌هایی که در کارگاه‌هایم آن‌ها را تدریس می‌کنم – دقیقاً همان تکنیک‌هایی که شرکت کنندگان این کارگاه‌ها با بهره‌گیری از آن‌ها به این نتایج فوق العاده‌ای رسیده‌اند.

با افتخار اعلام می‌کنم که گرچه ما هنوز همه چیز را در مورد استفاده از قدرت ذهن و باورها نمی‌دانیم، اما افراد زیادی دارند با همین ایده‌ها تغییرات خارق العاده‌ای در زندگی‌شان ایجاد می‌کنند، تغییراتی که شاید از نظر دیگران کاملاً غیر ممکن باشند. کاربرد تکنیک‌های این کتاب فقط به مسئله‌ی شفای جسم محدود نمی‌شود؛ می‌توانید از این تکنیک‌ها برای بهبود تمام جنبه‌های زندگی‌تان استفاده کنید. امیدوارم این کتاب بتواند شما را ترغیب کند که این تکنیک‌ها را نیز امتحان کنید و این تغییرات ظاهراً ناممکن را در زندگی‌تان ممکن سازید.

یادداشت نویسنده: داستان‌های افرادی که در کارگاه‌های من به شفای جسم رسیده‌اند، کاملاً واقعی هستند، اما برای حفظ حریم خصوصی این اشخاص، نام و برخی جزئیات داستان‌ها را تغییر داده‌ام.



بخش اول

اطلاعات

فصل یک

آیا ممکن است؟

سم لوند^۱، کفش فروش بازنشسته‌ای که در اوائل دهه‌ی 70 در اطراف سنت لوئیس^۲ زندگی می‌کرد، در بلع غذا دچار مشکل شده بود^(۱). او بالاخره نزد پزشک رفت و پزشک تشخیص داد که وی سرطان مری متاستاتیک دارد. آن روزها سرطان مری متاستاتیک لاعلاج محسوب می‌شد؛ تا آن زمان هیچ کس از این بیماری جان سالم به در نبرده بود. این بیماری مانند حکم اعدام بود. پزشک لوند با خونسردی این خبر را به او داد.

پزشک پیشنهاد کرد که طی عمل جراحی بافت سرطانی مری و معده را (که سرطان در آنجا نیز ریشه دوانده بود) خارج کنند تا لوند مدت بیشتری زنده بماند. لوند به حرف پزشکش اعتماد کرد و جراحی را پذیرفت. عمل جراحی به بهترین نحو ممکن انجام شد، اما دیری نپایید که اوضاع وی رو به وخامت گذاشت. تصویربرداری از کبد لوند، خبرهای بد دیگری را آشکار کرد: سرطان تمام لوب چپ کبد او را درگیر کرده بود. پزشک به لوند گفت که متأسفانه در بهترین حالت، چند ماه بیشتر زنده نخواهد ماند.

به همین دلیل لوند و همسرش، که هر دو هفتاد و چند ساله بودند، تصمیم گرفتند که به شهر نشویل تنسی^۳ (که با شهر خودشان 500 کیلومتر فاصله داشت) نقل مکان کنند، چون خانواده‌ی همسرش در آنجا سکونت داشتند. همین که به شهر تنسی رسیدند، لوند در بیمارستان بستری شد و تحت نظر دکتر کلیفتون میدور^۴، متخصص داخلی، قرار گرفت. بار اولی که دکتر میدور وارد اتاق لوند شد، مرد کوچکی را دید که مدت‌ها بود سر و صورتش را اصلاح نکرده بود. جسد بی‌جانی که در زیر پتوها دفن شده بود. ترش‌رو و کم‌حرف بود. پرستارها می‌گفتند از روز پذیرش تا کنون همین‌طور بوده است.

¹ Sam Londe

² St. Louis

³ Nashville Tennessee

⁴ Clifton Meador

لوند دیابت داشت و به همین دلیل قند خونس کمی بالا بود. به خاطر سرطان کبد نیز آنزیم‌های کبدی‌اش مقداری بالاتر از حالت عادی بودند؛ اما به جز این مشکل، تمام شاخص‌های شیمیایی خونس نرمال بودند. آزمایشات بعدی نیز نشان داد که مشکل دیگری وجود ندارد و این برای بیماری با آن حال و وضع، حقیقتاً خبر مسرت بخشی بود. هر چند لوند تمایلی به این کار نداشت، اما پزشک جدیدش دستور داد که او تن‌درمانی^۵ شود، رژیم مایعات تقویت شده برایش تجویز کرد و به پرستارها گفت که خوب از او مراقبت کنند. پس از چند روز، او کمی قوی‌تر شد و بدخوی‌هایش فروکش کرد. سپس شروع کرد و داستان زندگی‌اش را برای دکتر میدور تعریف کرد.

لوند پیشتر یک بار دیگر ازدواج کرده بود. او و همسرش به معنای واقعی کلمه، نیمه‌ی گمشده‌ی هم بودند. بچه‌دار نمی‌شدند، اما زندگی خوبی داشتند. آن‌ها عاشق قایق‌رانی بودند و به همین دلیل پس از بازنشستگی تصمیم گرفتند خانه‌ای در نزدیک یک دریاچه‌ی مصنوعی خریداری کنند. یک شب نیمه شب، سد خاکی دریاچه شکست و آب خانه‌ی آن‌ها را در هم کوبید و با خود برد. لوند به طرز معجزه آسایی نجات پیدا کرد، اما جسد همسرش هرگز پیدا نشد.

او به دکتر میدور گفت «من همه چیزم را از دست دادم. سیل آن شب قلب و روح من را هم با خودش برد.»

شش ماه از مرگ همسر لوند گذشته بود و او هنوز داغدار و افسرده بود که معلوم شد به سرطان مری مبتلاست و به همین دلیل تحت عمل جراحی قرار گرفت. در همین اثنا بود که با زن دومش آشنا شد و با او ازدواج کرد. همسر دوم لوند از بیماری لاعلاج او خبر داشت و قبول کرده بود که تا آخر عمرش از او مراقبت کند. چند ماه پس از ازدواج، به نشویل رفته بودند و دکتر میدور مابقی داستان را می‌دانست.

پزشک از داستانی که لوند برایش تعریف کرده بود، متأثر شد و با مهربانی گفت «چه کاری می‌توانم برای انجام دهم؟» بیمار مدتی به فکر فرو رفت.

^۵ تن‌درمانی (physical therapy) مشابه فیزیوتراپی است با این تفاوت که در تن‌درمانی بیشتر روی ورزش و فعالیت‌های فیزیکی تمرکز می‌شود. (م)

بالاخره پاسخ داد «دوست دارم تا کریسمس زنده بمانم تا بتوانم کنار همسر و خانواده‌اش باشم. آن‌ها خیلی در حق من لطف کرده‌اند. کمکم کن که تا کریسمس زنده بمانم. فقط همین را می‌خواهم.» دکتر میدور به لوند گفت که تمام تلاشش را خواهد کرد.

در اواخر اکتبر لوند از بیمارستان ترخیص شد. نسبت به قبل از بستری شدن، حالش خیلی بهتر شده بود. دکتر میدور از اینکه حال لوند بهتر شده بود، شگفت زده و خوشحال بود. از آن به بعد، پزشک هر ماه بیمارش را معاینه می‌کرد و هر بار هم حالش خوب به نظر می‌رسید. اما دقیقاً یک هفته بعد از کریسمس (درست در روز سال تحویل)، همسر لوند او را به بیمارستان آورد.

دکتر میدور وقتی دوباره حال و وضع وخیم لوند را دید، تعجب کرد. او فقط کمی تب داشت و تکه‌ی کوچکی از ریه‌اش به ذات‌الریه مبتلا شده بود، البته از نظر تنفسی مشکلی نداشت. تمام آزمایشات خون لوند مطلوب بودند و جواب کشت نمونه‌هایش هم منفی آمدند. دکتر میدور برای لوند آنتی بیوتیک تجویز کرد و دستور داد که به او اکسیژن وصل کنند. اما 24 ساعت بعد سم لوند دار فانی را وداع گفت.

شاید تصور کنید که این داستان به تشخیص سرطان و مرگ ناشی از یک بیماری لاعلاج مربوط می‌شود. اما اینطور نیست.

وقتی جسد لوند را در بیمارستان کالبدشکافی کردند، اتفاق جالبی افتاد. کبد او پر از سلول‌های سرطانی نبود؛ بلکه فقط غده‌های سرطانی بسیار کوچکی در لوب چپ کبدش وجود داشت و یک نقطه‌ی بسیار کوچک هم در ریه‌اش مشاهده شد. هیچ یک از این دو سرطان آنقدر شدید نبود که باعث مرگ او شود. جالب اینجاست که در ناحیه‌ی مری وی هیچ اثری از سرطان مشاهده نشد. ظاهراً اسکن غیر عادی کبد که در بیمارستان سنت لوئیس تهیه شده بود، نتیجه‌ی مثبت کاذب⁶ به دست داده بود.

سم لوند نه در اثر سرطان مری جان باخته بود و نه در اثر سرطان کبد. وقتی او را برای بار آخر به بیمارستان برده بودند، ذات‌الریه‌ی خفیفی در او تشخیص داده شده بود، اما این نیز علت مرگش

⁶ مثبت کاذب (false positive) زمانی است که جواب تستی به اشتباه مثبت در بیاید. (م)

نبود. او صرفاً به این دلیل مرده بود که تمام اطرافیانش فکر می‌کردند او دارد می‌میرد. پزشک او در بیمارستان سنت لوئیس فکر می‌کرد لوند دارد می‌میرد؛ دکتر میدور نیز در بیمارستان نشویل همین فکر را می‌کرد. از همه مهم‌تر، خود لوند نیز فکر می‌کرد که دارد می‌میرد. آیا ممکن است سم لوند فقط بخاطر فکر کردن مرده باشد؟ آیا فکر می‌تواند چنین قدرتی داشته باشد؟ اگر چنین باشد، آیا می‌توان گفت این مورد استثنائی بوده است؟

آیا می‌توان با دارونما /وردوز کرد؟

دانشجوی بیست و شش ساله‌ای به نام فرد میسون (این نام واقعی‌اش نیست) به خاطر جدا شدن از دوست دخترش، دچار افسردگی شده بود⁽²⁾. وقتی آگهی آزمایش بالینی یک داروی جدید ضد افسردگی را مشاهده کرد، تصمیم گرفت که در آن شرکت کند. چهار سال قبل نیز فرد دوره‌ای از افسردگی را تجربه کرده بود و پزشک به او آمیتریپتیلین⁷ داده بود. اما این دارو باعث خواب آلودگی شدید و بی‌حسی اندام‌هایش شده بود و به همین دلیل تصمیم گرفته بود که آن را مصرف نکند. او احساس کرده بود که این دارو بیش از حد قوی است و منتظر بود که داروی جدیدی به بازار بیاید که عوارض کمتری داشته باشد.

حدود یک ماه پس از شروع تحقیق، فرد تصمیم گرفت که به دوست دختر سابقش زنگ بزند. با هم بحث‌شان شد و وقتی تلفن را قطع کرد، آنقدر ناراحت بود که می‌خواست خودکشی کند؛ به همین دلیل قوطی قرص‌ها را برداشت و تمام 29 قرصی را که در قوطی باقی مانده بود، یکجا خورد. او بلافاصله پشیمان شد. به سرعت خود را به راهروی آپارتمان رساند و با صدای بلند کمک خواست و نقش بر زمین شد. یکی از همسایه‌ها صدایش را شنید و او را روی زمین پیدا کرد.

او که از درد به خود می‌پیچید، به همسایه‌اش گفت که اشتباه بزرگی کرده است؛ تمام قرص‌ها را خورده است، اما نمی‌خواهد بمیرد. از همسایه‌اش خواست که او را به بیمارستان برساند و او هم قبول

⁷ Amitriptyline

کرد. وقتی میسون به اورژانس رسید، رنگش پریده و صورتش خیس عرق بود؛ فشار خونش 80/40 و نبضش 140 بود. در حالیکه نفس نفس می‌زد، مدام می‌گفت «من نمی‌خواهم بمیرم».

وقتی پزشکان او را معاینه کردند، متوجه شدند که به جز فشار خون پایین، ضربان قلب بالا و تعداد بالای تنفس، مشکل دیگری ندارد. با این وجود، سست و بی‌حال بود و بریده بریده حرف می‌زد. تیم پزشکی سرم سالین به میسون زدند و از او نمونه‌ی خون و ادرار گرفتند. سپس از او پرسیدند که چه دارویی مصرف کرده است. میسون نمی‌توانست نام دارو را به یاد بیاورد.

او به پزشکان گفت که یک داروی ضد افسردگی آزمایشی مصرف کرده است. سپس قوطی خالی را به آن‌ها داد. روی قوطی اطلاعاتی در مورد آزمایش نوشته شده بود، اما نام دارو روی برچسب درج نشده بود. آن‌ها نمی‌توانستند کاری بکنند؛ مجبور بودند که منتظر نتایج آزمایشگاه بمانند، علائم حیاتی او را کنترل کنند و تلاش کنند که با محققین انجام دهنده‌ی آن آزمایش بالینی تماس بگیرند.

چهار ساعت بعد، نتایج آزمایشات مشخص شد و همه چیز نرمال بود. سپس پزشکی که جزو محققین آن آزمایش بود، به بیمارستان آمد. او ابتدا کُد روی برچسب قرص‌ها را نگاه کرد و سپس این کد را در مدارک مربوط به آزمایش جستجو کرد. او اعلام کرد که میسون جزو گروه دارونما بوده است و قرص‌هایی که مصرف کرده است، حاوی هیچ گونه ماده‌ی دارویی نیستند. به طرز معجزه آسایی ظرف چند دقیقه فشار خون و ضربان قلب میسون به حالت عادی برگشت. ناگهان حالت خواب آلودگی و سستی او نیز از بین رفت. میسون قربانی نویسیبو⁸ شده بود: ماده‌ی بی‌اثری که به خاطر انتظارات قدرتمند، اثرات زیان‌باری ایجاد می‌کند.

آیا ممکن است علائم میسون صرفاً به این دلیل ایجاد شده باشند که او پس از خوردن تعداد زیادی قرص ضد افسردگی، انتظار بروز این علائم را داشت؟ آیا می‌توان گفت که چون ذهن میسون مانند سم لوند، انتظار وقوع محتمل‌ترین سناریو را داشته است، کنترل بدنش را در دست گرفته و این سناریو را به واقعیت تبدیل کرده است؟ اگر این کار مستلزم تسلط ذهن بر عملکردهایی باشد که در

⁸ نویسیبو نقطه‌ی مقابل پلاسبو (دارونما) است. اثر نویسیبو زمانی ایجاد می‌شود که بیمار بخاطر اعتقاد به مضر بودن یک دارو یا فرایند، مضرات تلقینی آن دارو یا فرایند را تجربه می‌کند، حال آنکه آن دارو در حقیقت چنین عوارضی ندارد. (م)

حالت عادی تحت کنترل ذهن خودآگاه نیستند، آیا همچنان ممکن است این اتفاق بیفتد؟ اگر قبول کنیم که افکار ما می‌توانند ما را بیمار کنند، آیا می‌توان گفت که ما می‌توانیم با استفاده از افکارمان به سلامتی دست پیدا کنیم؟

برطرف شدن ناگهانی/افسردگی مزمن

یانیس شونفلد⁹ طراح داخلی 46 ساله‌ی اهل کالیفرنیا از اوان نوجوانی به افسردگی مبتلا شده بود. او هیچ اقدامی برای درمان این مشکل نکرده بود؛ تا اینکه در سال 1997 آگهی جالبی را در یکی از روزنامه‌ها مشاهده کرد. انستیتوی عصب شناسی و روان پزشکی UCLA به دنبال سوژه‌های داوطلب می‌گشت تا یک داروی جدید ضد افسردگی به نام ونلافاکسین¹⁰ را روی آن‌ها آزمایش کند. افسردگی شونفلد به جایی رسیده بود که تصمیم گرفته بود قید همسر و فرزندانش را بزند و خودکشی کند. با این حال تصمیم گرفت در این آزمایش شرکت کند.

وقتی شونفلد برای بار اول وارد این انستیتو شد، دستگاه الکتروانسفالوگراف (EEG) را به او وصل کرده و امواج مغزی‌اش را به مدت 45 دقیقه بررسی و ثبت کردند. وقتی کار تمام شد، شونفلد به داروخانه‌ی بیمارستان رفت، یک قوطی قرص گرفت و خارج شد. او می‌دانست که حدود نصف شرکت کنندگان، یعنی 51 نفر، دارو را دریافت خواهند کرد و نصف دیگر، دارونما خواهند گرفت. البته نه او و نه محققین، هیچ یک نمی‌دانستند که او در کدام گروه قرار گرفته است. در واقع، قرار نبود کسی تا پایان تحقیق از این مسئله باخبر شود. اما آن زمان این مسئله اهمیتی برای شونفلد نداشت. او خوشحال بود، چون بالاخره پس از چند دهه افسردگی (که باعث می‌شد او گاهی بدون هیچ دلیلی شروع به گریه کردن کند) ممکن بود حالش خوب شود.

شونفلد قبول کرد که به مدت هشت هفته، هر هفته به بیمارستان مراجعه کند. هر بار باید به سوالاتی پاسخ می‌داد و احساسش را برای محققین توصیف می‌کرد. چندین بار هم از او EEG گرفتند. مدت زیادی از شروع قرص‌ها نگذشته بود که شونفلد حالش به طرز قابل توجهی بهبود پیدا کرد. جالب

⁹ Janis Schonfeld

¹⁰ Venlafaxine

است که او حتی احساس تهوع هم می‌کرد، اما این خبر خوبی بود، چون می‌دانست که تهوع یکی از عوارض این دارو است. با خودش فکر کرد که حتماً داروی واقعی را به او داده‌اند، چون واقعاً داشت تغییراتی را تجربه می‌کرد.

بالاخره در پایان این تحقیق هشت هفته‌ای، یکی از محققین حقیقت شوکه کننده‌ای را آشکار کرد: شونفلد که دیگر قصد خودکشی نداشت و آدم دیگری شده بود، در گروه دارونما قرار داشت. از تعجب دهانش باز مانده بود. او مطمئن بود که اشتباهی صورت گرفته است. باورش نمی‌شد که این همه بهبودی، آن هم پس از چندین سال افسردگی خفه کننده، تنها در اثر مصرف قرص قند ایجاد شده باشد. او حتی عوارض جانبی دارو را هم تجربه کرده بود! حتماً اشتباه شده است. او از پزشک خواست که دوباره مدارک را بررسی کند. پزشک با مهربانی خندید و به او اطمینان داد که قرص‌هایی که با خودش به خانه برده و در اثر مصرف آن‌ها زندگی‌اش دگرگون شده است، چیزی نیستند جز دارونما. همانطور که آنجا ماتش برده بود، پزشک اصرار می‌کرد که گرچه او داروی واقعی دریافت نکرده است، اما این به این معنا نیست که افسردگی و بهبودی او خیالی هستند؛ بلکه صرفاً به این معناست که عامل بهبودی او دارو نبوده است.

و البته او تنها نبود: نتایج تحقیق نشان داد که حال 38 درصد اعضای گروه دارونما و 52 درصد اعضای گروه دارو بهتر شده بود. اما وقتی بقیه‌ی داده‌ها منتشر شد، این بار نوبت محققین بود که انگشت به دهان بمانند: بیمارانی مانند شونفلد که در اثر مصرف دارونما حالشان خوب شده بود، فقط خیال نکرده بودند که بهتر شده‌اند؛ *الگوهای/مواج مغزی/آنان* واقعاً تغییر کرده بود. نوارهای EEG که در طول مدت تحقیق ثبت شده بودند، نشان می‌دادند که فعالیت قشر پیش‌پیشانی مغز (که در بیماران مبتلا به افسردگی معمولاً بسیار پایین است) در این افراد افزایش قابل توجهی پیدا کرده است⁽³⁾.

بنابراین اثر دارونما نه تنها ذهن شونفلد را تغییر داده بود، بلکه در بیولوژی وی نیز تغییراتی واقعی و فیزیکی ایجاد کرده بود. به عبارت دیگر، این تغییرات نه در ذهن او و بلکه در مغزش حاصل شده بود. او فقط *احساس نمی‌کرد* که خوب شده است – واقعاً خوب شده بود. شونفلد در پایان این تحقیق، بدون اینکه هیچ دارویی مصرف کرده باشد و یا هیچ کار متفاوتی انجام داده باشد، در مغز

خودش تغییر ایجاد کرده بود. ذهن او توانسته بود بدنش را تغییر دهد. بیش از دوازده سال بعد نیز شونفلد همچنان حالش خوب بود.

مصرف یک قرص قندی چگونه می‌تواند علاوه بر رفع علائم افسردگی، عوارضی مانند تهوع را نیز به دنبال داشته باشد؟ اینکه این ماده‌ی بی‌اثر می‌تواند امواج مغزی را تغییر داده و فعالیت بخشی از مغز را (که بیش از سایر بخش‌ها از افسردگی تأثیر می‌پذیرد) افزایش دهد، چه معنایی در بر دارد؟ آیا ذهن سوپرکتیو ما می‌تواند تغییرات فیزیولوژیکی عینی و قابل اندازه‌گیری ایجاد کند؟ چه اتفاقی در ذهن و بدن می‌افتد که به دارونما امکان می‌دهد درست مانند داروی واقعی عمل کند؟ آیا این اثر شفابخش را می‌توان علاوه بر بیماری‌های ذهنی مزمن، در بیماری‌های کشنده‌ی دیگری مانند سرطان نیز ایجاد کرد؟

داروی «معجزه‌آمیز»: این را می‌بینید، حالا دیگر نمی‌بینید

در سال 1957، یکی از روان‌شناسان UCLA به نام برونو کلوپفر^{۱۱} مقاله‌ای را در ژورنال معتبری به چاپ رساند که در آن داستان مردی به نام «آقای رایت» روایت شده بود که لنفوم پیشرفته (سرطان غدد لنفاوی) داشت^(۴). او تومورهای بزرگی در ناحیه‌ی گردن، کشاله‌ی ران و زیربغلش داشت که برخی از آن‌ها به اندازه‌ی یک پرتقال بودند. این سرطان به هیچ یک از روش‌های درمانی مرسوم جواب نمی‌داد. او چندین هفته بستری بود، «تب داشت، نفس نفس می‌زد و کاملاً زمین گیر شده بود.» پزشکش دکتر فیلیپ وست^{۱۲} از او قطع امید کرده بود – اما رایت هنوز امیدش را از دست نداده بود. رایت متوجه شد که آن بیمارستان (که در شهر لانگ بیچ کالیفرنیا قرار داشت) یکی از آن ده بیمارستانی بود که داروی جدیدی در آن آزمایش می‌شد. این دارو از خون اسب گرفته شده بود و کریوزن^{۱۳} نام داشت. او از شنیدن این خبر به وجد آمده بود. چندین روز اصرار کرد تا بالاخره دکر وست راضی شد که مقداری از آن دارو را به او بدهد (رایت رسماً نمی‌توانست در این آزمایش

¹¹ Bruno Klopfer

¹² Philip West

¹³ Krebiozen

شرکت کند، چون یکی از شروط شرکت در آزمایش این بود که امید به زندگی بیمار حداقل سه ماه باشد.

در روز جمعه کربیوزن را به او تزریق کردند. در روز دوشنبه او راه می‌رفت، می‌خندید و با پرستاران شوخی می‌کرد، طوری که گویی آدم دیگری بود. دکتر وست در گزارش خودش نوشته بود که تومورهای آقای رایت «مانند گلوله برفی که آن را روی اجاق گاز گذاشته باشی، آب شده بودند.» ظرف سه روز اندازه‌ی تومورها به نصف اندازه‌ی اولیه رسید. ده روز پس از تزریق، رایت از بیمارستان مرخص شد – او بطور کامل بهبود پیدا کرده بود. گویی معجزه شده بود.

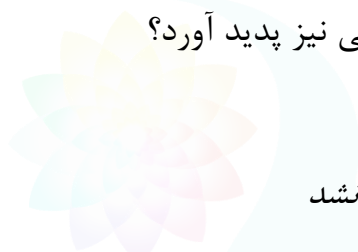
دو ماه بعد رسانه‌ها گزارش کردند که طی ده آزمایش معلوم شده است که داروی کربیوزن تقلبی است. رایت خبرها را خواند، از نتایج باخبر شد و قبول کرد که این دارو فایده‌ای ندارد. او دوباره در بستر بیماری افتاد و تومورهایش نیز دوباره پدیدار شدند. دکتر وست احساس کرد که واکنش مثبت اولیه‌ی رایت به دارو، بخاطر اثر دارونما بوده است. او که می‌دانست بیمارش در آستانه‌ی مرگ است و چیزی برای از دست دادن ندارد – و حتی ممکن است چیزهایی را هم به دست بیاورد – تصمیم گرفت نظریه‌اش را امتحان کند. دکتر وست به رایت گفت که خبرها را باور نکند. گفت علت عود بیماری این است که کربیوزن مورد استفاده‌ی رایت چندان مرغوب نبوده است. دکتر وست گفت نسخه‌ی «جدید، اصلاح شده و قوی‌تری» از این دارو قرار است به بیمارستان برسد و به محض رسیدن آن، رایت می‌تواند از آن استفاده کند.

رایت با اشتیاق فراوان منتظر این دارو بود و چند روز بعد بالاخره دارو را به او تزریق کردند. البته این بار دکتر وست هیچ داروی آزمایشی و غیر آزمایشی‌ای در سرنگ نریخته بود؛ در آن سرنگ چیزی جز آب مقطر وجود نداشت.

این بار نیز تومورهای رایت به طرزی جادویی ناپدید شدند. او با خوشحالی به خانه بازگشت؛ به مدت دو ماه حالش خوب بود و اثری هم از تومورها به چشم نمی‌خورد. اما این بار، انجمن پزشکی آمریکا اعلام کرد که کربیوزن حقیقتاً فاقد ارزش دارویی است. نظام پزشکی آمریکا فریب خورده بود. معلوم شد که «داروی جادویی» در واقع تقلبی است و تنها از روغن معدنی و یک آمینواسید ساده تشکیل شده است. پس از مدتی تولید کنندگان این دارو در دادگاه محکوم شدند. وقتی رایت این خبر را

شنید، دوباره بیمار شد - و دیگر هیچ/میدی به بهبودی نداشت. او با ناامیدی به بیمارستان برگشت و دو روز بعد فوت کرد.

آیا می‌توان گفت رایت - ظرف چند روز - نه یک بار، بلکه دوبار حالت وجودی‌اش را به حالت وجودی مردی تغییر داده بود که سرطان نداشت؟ آیا بدن او بصورت خودکار به ذهنیت جدیدش واکنش نشان داده بود؟ و آیا می‌توان گفت که وقتی او خبر بی‌ارزش بودن دارو را شنیده بود، دوباره حالت وجودی‌اش را به حالت وجودی یک بیمار سرطانی تغییر داده بود و بدنش با تولید همان مواد شیمیایی سابق به حالت بیماری برگشته بود؟ آیا می‌توان علاوه بر دریافت قرص و آمپول، این حالت بیوشیمیایی جدید را با عمل جراحی نیز پدید آورد؟



جراحی زانویی که هیچ وقت انجام نشد

در سال 1996 جراح ارتوپدی به نام بروس موزلی^{۱۴} که آن زمان در دانشکده‌ی پزشکی بیلور^{۱۵} فعالیت می‌کرد و یکی از بهترین متخصصین حوزه‌ی ورزش‌های ارتوپدیک در شهر هوستون به شمار می‌رفت، بر پایه‌ی آزمایشی که شخصاً روی ده نفر داوطلب انجام داده بود، تحقیقی را منتشر کرد - تمامی داوطلبین مردانی بودند که در ارتش خدمت کرده بودند و زانویشان به بیماری آرتروز مبتلا شده بود^(۵). اوضاع برخی از داوطلبین آنقدر وخیم بود که می‌لنگیدند، با عصا راه می‌رفتند و یا از وسایل کمکی دیگر برای راه رفتن استفاده می‌کردند.

این تحقیق برای بررسی جراحی آرتروسکوپ^{۱۶} طراحی شده بود، عمل جراحی رایجی که در آن بیمار را بیهوش می‌کنند و پس از ایجاد یک برش کوچک، ابزاری به نام آرتروسکوپ را وارد محل می‌کنند که در آن از فیبر نوری استفاده شده است. جراح با استفاده از این دستگاه می‌تواند نگاه دقیقی به مفصل بیمار بیندازد. سپس جراح می‌تواند مفصل را بتراشد و شستشو دهد و یا تکه‌های

¹⁴ Bruce Moseley

¹⁵ Baylor

¹⁶ Arthroscopic

مفصلی تخریب شده‌ای را که گمان می‌رود عامل التهاب و درد باشند، خارج کند. آن زمان این جراحی سالانه بر روی بالغ بر هفتصد و پنجاه هزار بیمار انجام می‌شد.

در تحقیق دکتر موزلی، دو نفر از این ده نفر، تحت عمل جراحی استاندارد^{۱۷} به نام دبریدمان^{۱۷} قرار گرفتند (که در آن جراح تکه‌هایی از غضروف مفصل زانو را می‌تراشید)؛ روی سه نفر از آن‌ها فرایندی به نام لاواژ^{۱۸} انجام شد (که در آن آب پرفشار به مفصل زانو تزریق می‌شد تا مواد پوسیده و آرتروز را بشوید و خارج کند)؛ و پنج نفر نیز تحت جراحی قلابی قرار گرفتند که در آن دکتر موزلی با تیغ جراحی برش ماهرانه‌ای روی پوست زانوی آن‌ها ایجاد می‌کرد و سپس بدون اینکه هیچ عملی انجام دهد، آن را بخیه می‌زد. در این پنج نفر، نه از آرتروسکوپ استفاده شد، نه مفصل‌شان تراشیده شد، نه تکه استخوانی خارج شد و نه شستشویی انجام شد – فقط برش و بخیه.

شروع هر ده عمل یکسان بود: بیمار را با ویلچر به اتاق عمل می‌بردند و سپس در حالیکه دکتر موزلی آماده‌ی عمل می‌شد، بیمار را بی‌هوش می‌کردند. وقتی جراح وارد اتاق عمل می‌شد، نامه‌ی مهر و موم شده‌ای به او داده می‌شد که در آن نوشته شده بود بیمار مورد نظر به صورت تصادفی در کدام یک از سه گروه قرار گرفته است. دکتر موزلی تا قبل از باز کردن این نامه، از محتوای آن خبر نداشت.

پس از عمل جراحی، هر ده بیمار گزارش کردند که تحرک‌شان بیشتر و دردشان کمتر شده است. در واقع، مردانی که تحت عمل جراحی «قلابی» قرار گرفته بودند نیز به اندازه‌ی گروه دبریدمان و لاواژ بهبود پیدا کرده بودند. حتی شش ماه بعد نیز هیچ تفاوتی در نتایج مشاهده نمی‌شد. شش سال بعد وقتی با دو نفر از مردان گروه دارونما مصاحبه کردند، معلوم شد که آن‌ها هنوز هم بصورت کاملاً عادی راه می‌روند، هیچ دردی ندارند و تحرک‌شان بیشتر شده است^(۶). آن‌ها می‌گفتند می‌توانند تمام فعالیت‌های روزمره‌ای را که پیش از جراحی قادر به انجام‌شان نبودند، انجام دهند. آن‌ها احساس می‌کردند که زندگی‌شان را باز یافته‌اند.

¹⁷ debridement

¹⁸ lavage

دکتر موزلی که از این نتایج به شگفت آمده بود، در سال 2002 تحقیق دیگری را منتشر کرد که در آن وضعیت 180 بیمار به مدت دو سال پس از جراحی پیگیری شده بود⁽⁷⁾. این بار نیز هر سه گروه بهبود پیدا کردند و بیماران بلافاصله پس از جراحی از شر درد و لنگیدن راحت شدند. اما این بار نیز، هیچ یک از دو گروهی که واقعاً تحت جراحی قرار گرفته بودند، بیشتر از بیماران گروه جراحی پلاسیبو بهبود پیدا نکرده بودند – و این قضیه حتی دو سال بعد نیز همچنان صدق می کرد.

آیا می توان گفت که این بیماران صرفاً بخاطر ایمانی که به قدرت شفابخشی جراح، بیمارستان و آن اتاق عمل پر زرق و برق و پیشرفته داشتند، شفا پیدا کرده بودند؟ آیا می توان گفت که آن ها زندگی با زانوی سالم را تجسم کرده اند، تسلیم این نتیجه شده اند و سپس عملاً به درون این آینده قدم گذاشته اند؟ آیا می توان گفت دکتر موزلی در واقع پزشک جادوگر دوران معاصر است که روپوش سفید به تن کرده است؟ آیا می توان در مواجهه با مسائل جدی تری مانند جراحی قلب نیز به همین سطح از بهبودی رسید؟

جراحی قلبی که انجام نشد

در اواخر دهه ی 1950 دو گروه از محققین پژوهش هایی را برای مقایسه جراحی قدیمی آنژین¹⁹ و جراحی دارونما طراحی کردند⁽⁸⁾. آن زمان هنوز پیوند بایپس شریان کرونری²⁰ ابداع نشده بود. آن زمان روی بیشتر بیماران قلبی عملی تحت عنوان بستن شریان پستانی داخلی²¹ انجام می شد. در این عمل، شریان های آسیب دیده را پیدا می کردند و آن ها را عمداً می بستند. دلیلش هم این بود که فکر می کردند اگر جریان خون مسدود شود، بدن مجبور می شود کانال های عروقی دیگری ایجاد کند و جریان خون قلب را افزایش دهد. با اینکه پزشکان مدرک مستندی در مورد ایجاد عروق خونی جدید در دست نداشتند، اما این جراحی برای بیشتر بیماران بسیار موفقیت آمیز بود – و انگیزه ی این دو تحقیق نیز از همین جا ناشی می شد.

¹⁹ angina

²⁰ Coronary-artery bypass graft

²¹ Internal mammary ligation

این دو گروه از محققین، که یک گروه‌شان در شهر کانزاس و گروه دیگر در سیاتل مستقر بود، رویه‌ی یکسانی داشتند و سوزده‌های تحقیق را به دو گروه تقسیم می‌کردند. روی یک گروه عمل جراحی استاندارد بستن شریان پستانی داخلی انجام می‌شد، اما روی گروه دیگر جراحی قلبی صورت می‌گرفت؛ به این ترتیب که جراحان برش‌های کوچکی را روی سینه‌ی بیماران ایجاد کرده (درست مانند برش‌های جراحی واقعی) و شریان‌ها را پیدا می‌کردند، اما بدون اینکه کاری روی آن‌ها انجام دهند، سینه‌ی بیمار را بخیه می‌زدند.

نتایج این دو تحقیق بسیار به هم نزدیک بود: 67 درصد بیمارانی که جراحی واقعی روی‌شان انجام شده بود، درد کمتری احساس می‌کردند و به داروهای کمتری نیاز داشتند، در حالی که 83 درصد بیمارانی که جراحی قلبی روی‌شان انجام شده بود، به همین میزان بهبود پیدا کرده بودند. جراحی پلاسیبو بهتر از جراحی واقعی عمل کرده بود!

آیا می‌توان گفت بیماران گروه جراحی قلبی – که جز انتظار و امیدواری هیچ کاری نکرده بودند – آنقدر به بهبودی‌شان ایمان داشته‌اند که واقعاً حال‌شان خوب شده است؟ اگر چنین امکانی وجود داشته باشد، این مسئله در مورد اثراتی که افکار روزمره‌ی ما – خواه مثبت باشند و خواه منفی – بر بدن و سلامتی‌مان می‌گذارند، چه اطلاعاتی به ما می‌دهد؟

نگرش همه چیز است

امروزه تحقیقات زیادی وجود دارد که نشان می‌دهد نگرش ما واقعاً بر سلامتی و طول عمرمان اثر می‌گذارد. برای مثال، کلینیک مایو^{۲۲} در سال 2002 تحقیقی را منتشر کرد که در آن وضعیت 447 نفر به مدت 30 سال تحت نظر گرفته شده بود. این تحقیق نشان داد که افراد خوش‌بین از نظر جسمی و ذهنی از بقیه سالم‌تر هستند^(۹). خوش‌بین کسی است که تمام تمرکزش را روی بهترین سناریوی آینده می‌گذارد. افراد خوش‌بین در نتیجه‌ی سلامت جسمی و حالت عاطفی‌شان مشکلات کمتری در فعالیت‌های روزمره‌ی خود داشتند؛ درد کمتری احساس می‌کردند؛ انرژی بیشتری داشتند؛ انجام فعالیت‌های اجتماعی برایشان آسان‌تر بود؛ و بیشتر اوقات احساس شادی، آرامش و راحتی می‌کردند. کلینیک مایو پیش از این تحقیق، تحقیق دیگری را انجام داده بود که در آن

²² Mayo

وضعیت 800 نفر به مدت 30 سال بررسی شده و معلوم شده بود که افراد خوش‌بین بیشتر از افراد بدبین عمر می‌کنند⁽¹⁰⁾.

محققین دانشگاه ییل 660 شخص بالای پنجاه سال را به مدت 23 سال تحت نظر قرار دادند. در این تحقیق معلوم شد افرادی که نگرش مثبت‌تری نسبت به پیری دارند، بیش از هفت سال بیشتر از افرادی عمر می‌کنند که نگرش منفی‌تری نسبت به پیر شدن دارند⁽¹¹⁾. معلوم شد که نگرش بیش از فشار خون، سطح کلسترول، استعمال دخانیات، وزن و ورزش بر طول عمر اثر می‌گذارد.

تحقیقات دیگری نیز وجود دارد که در آن‌ها رابطه‌ی سلامت قلب و نگرش بطور خاص مورد توجه قرار گرفته است. در همان دوره، دانشگاه دوک 866 بیمار قلبی را بررسی و اعلام کرد که اگر فردی بصورت هرروزه عواطف مثبت‌تری را احساس کند، احتمال اینکه 11 سال دیگر زنده بماند، 20 درصد بیشتر از کسی است که بصورت روزمره عواطف منفی‌تری را تجربه می‌کند⁽¹²⁾. از این نیز جالب‌تر، نتیجه‌ی تحقیقی است که در آن 255 دانشجوی پزشکی کالج پزشکی جورجیا به مدت 25 سال تحت نظر قرار گرفتند: آن‌هایی که از بقیه خشن‌تر و تندخوتر بودند، پنج برابر بیشتر در معرض ابتلا به بیماری عروق کرونر قرار داشتند⁽¹³⁾. دانشگاه جان هاپکینز نیز در سال 2001 در نشست انجمن قلب آمریکا تحقیقی را منتشر کرد که نشان می‌داد نگرش مثبت قوی‌ترین عاملی است که می‌تواند از افراد بزرگسالی که در خانواده‌شان سابقه‌ی بیماری قلبی دارند، در برابر ابتلا به این بیماری‌ها محافظت کند⁽¹⁴⁾. این تحقیق نشان می‌دهد که تأثیر داشتن نگرش مناسب می‌تواند به اندازه‌ی و یا بیشتر از رژیم مناسب، ورزش کافی و داشتن وزن ایدئال باشد.

ذهنیت روزمره‌ی ما – اینکه ما عموماً شاد و مهربان باشیم و یا خشن و منفی – چگونه می‌تواند بر طول عمر ما اثر بگذارد؟ آیا ما می‌توانیم ذهنیت کنونی‌مان را تغییر دهیم؟ اگر اینطور است، آیا ایجاد یک ذهنیت جدید می‌تواند بر اثراتی که تجربیات گذشته بر ذهن گذاشته‌اند، غلبه کند؟ یا اینکه برای تغییر ذهنیت، حتماً باید منتظر وقایع ناخوشایند و منفی باشیم؟

حالت تهوع قبل از تزریق

بر اساس نظر انستیتوی ملی سرطان، 29 درصد بیماران که در حال طی کردن دوره‌ی شیمی درمانی هستند، در هنگام مواجهه با بوها یا صحنه‌هایی که آن‌ها را به یاد شیمی درمانی می‌اندازند، به مشکلی تحت عنوان تهوع/انتظاری^{۲۳} دچار می‌شوند^(۱۵). حدود 11 درصد بیماران پیش از آغاز درمان آنقدر حالشان بد می‌شود که استفراغ می‌کنند. برخی از بیماران سرطانی حتی پیش از اینکه برای شیمی درمانی به بیمارستان برسند، در ماشین دچار حالت تهوع می‌شوند. برخی نیز در سالن انتظار بالا می‌آورند.

مرکز سرطان دانشگاه راجستر در سال 2001 تحقیقی را در ژورنال کنترل درد و علائم^{۲۴} منتشر کرد که نشان می‌داد قوی‌ترین شاخص پیش بینی کننده‌ی حالت تهوع این است که بیمار انتظار آن را داشته باشد^(۱۶). داده‌های این پژوهشگران نشان می‌داد که 40 درصد بیماران که تحت شیمی درمانی هستند و – چون پزشک به آن‌ها گفته است که به احتمال زیاد پس از درمان، حالشان به هم خواهد خورد – فکر می‌کنند که حالشان به هم خواهد خورد، پیش از تزریق دارو دچار حالت تهوع می‌شوند. حدود 13 درصد دیگر می‌گفتند که نمی‌دانند انتظار چه چیزی را داشته باشند، اما با این حال دچار تهوع می‌شدند. با این وجود، هیچ یک از بیماران که انتظار حالت تهوع را نداشتند، دچار حالت تهوع نمی‌شدند.

چگونه ممکن است فردی آنقدر به احساس تهوع ناشی از شیمی درمانی اعتقاد داشته باشد که پیش از تزریق دارو، دچار حالت تهوع شود؟ آیا ممکن است قدرت افکار این فرد، سبب ایجاد حالت تهوع شود؟ اگر این مسئله در مورد 40 درصد از بیماران شیمی درمانی صدق می‌کند، پس آیا نمی‌توان گفت که 40 درصد افراد می‌توانند فقط با تغییر افکار و انتظاراتی که در مورد سلامتی و اتفاقات زندگی‌شان دارند، حال خودشان را خوب کنند؟ آیا اگر فرد یک فکر واحد را قبول کند، ممکن است حالش بهتر شود؟

²³ Anticipatory nausea

²⁴ Journal of Pain and Symptom Management

مشکلات گوارشی ناپدید می‌شوند

مدتی پیش داشتم در فرودگاه اوستین^{۲۵} از هواپیما پیاده می‌شدم که چشمم به خانمی افتاد و کتابی که مشغول خواندنش بود، نظرم را جلب کرد. سر پا ایستاده بودیم و می‌خواستیم از هواپیما پیاده شویم که دیدم قسمتی از کتاب از کیف آن خانم بیرون مانده است؛ در عنوان کتاب کلمه‌ی /ایمان به چشم می‌خورد. لبخندی به هم زدیم و از او پرسیدم که این کتاب در مورد چیست.

پاسخ داد «مسیحیت و ایمان. برای چه می‌پرسید؟» به او گفتم که دارم کتاب جدیدی در مورد اثر دارونما می‌نویسم و کتابم در مورد مقوله‌ی ایمان است.

گفت «می‌خواهم داستانی برایتان تعریف کنم.» برایم تعریف کرد که سال‌ها قبل معلوم شده بود او به مشکل عدم تحمل گلوتن، بیماری سلیاک^{۲۶}، کولیت^{۲۷} و چندین بیماری دیگر مبتلاست و درد مزمنی را تجربه کرده بود. او در مورد این بیماری‌ها مطالعه کرده بود و برای مشاوره نزد چندین متخصص مختلف رفته بود. آن‌ها به او گفته بودند که از خوردن برخی غذاها پرهیز کند و دارو مصرف کند. او این کار را کرده بود اما هنوز هم تمام بدنش درد می‌کرد. او نمی‌توانست بخوابد، پوستش کهیر زده بود، مشکلات گوارشی شدیدی داشت و علائم نامطلوب زیادی را تجربه می‌کرد. چندین سال بعد، تصمیم گرفته بود که به پزشک جدیدی مراجعه کند. پزشک جدید برایش آزمایش خون نوشته بود. نتیجه‌ی تمام این آزمایشات منفی بود.

با آب و تاب خاصی ادامه داد «روزی که فهمیدم واقعا نرمال هستم و هیچ مشکلی ندارم، با خودم گفتم من *حالم خوب است* و تمام علائمی که داشتم، از بین رفت. فوراً *حالم خوب شد*. می‌توانستم هر چیزی که دلم می‌خواست، بخورم.» سپس خندید و گفت «شما داستانم را باور می‌کنید؟»

²⁵ Austin

²⁶ بیماری سلیاک یک اختلال خودایمنی روده باریک با زمینه ژنتیکی (ارثی) است. در این بیماری گوارشی پرزهای روده باریک آسیب دیده و در جذب مواد اختلال دارد. در صورتیکه بیماران مبتلا به سلیاک پروتئینی از دسته گلوتن که در برخی از غلات مانند گندم، جو، چاودار و گاه جوی دوسر وجود دارد را مصرف کنند دچار علایم عدم تحمل می‌شوند. ظاهراً ورود گلوتن به سلول‌های پرزهای روده موجب پاسخ سیستم ایمنی می‌شود. (منبع: ویکیپدیای فارسی، با اندکی تصرف)

²⁷ التهاب کولن یا همان روده‌ی بزرگ. (م)

اگر بپذیریم که یادگیری اطلاعات جدیدی که بتواند باورهای ما را در مورد خودمان 180 درجه تغییر دهد، می‌تواند علائم بیماری‌مان را رفع کند، آنگاه سوال این است که در بدن ما چه اتفاقی می‌افتد که امکان چنین چیزی را فراهم می‌کند؟ رابطه‌ی دقیق ذهن و بدن چیست؟ آیا می‌توان گفت این باورهای جدید واقعاً می‌توانند مغز و وضعیت شیمیایی بدن ما را تغییر دهند، مدارهای عصبی مربوط به هویت ما را از نو سیم‌کشی کنند و بیان ژن‌های ما را تغییر دهند؟ آیا ما واقعاً می‌توانیم آدم‌های دیگری شویم؟

پارکینسون و دارونما

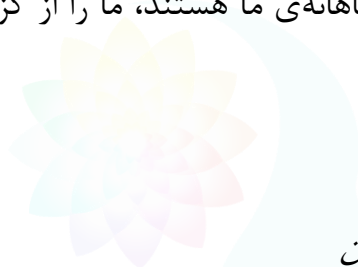
بیماری پارکینسون نوعی اختلال عصبی است که در اثر تخریب سلول‌های عصبی بخشی از مغز میانی به نام گانگلیای قاعده‌ای ایجاد می‌شود که حرکات بدن را کنترل می‌کند. مغز افراد مبتلا به این بیماری آزار دهنده نمی‌تواند انتقال دهنده‌ی عصبی دوپامین را به مقدار کافی تولید کند و گانگلیای قاعده‌ای نیز برای کار کردن به این ماده نیاز دارد. علائم اولیه‌ی پارکینسون (که در حال حاضر لاعلاج محسوب می‌شود) عبارتند از مشکلات حرکتی مانند سفتی عضلات، لرزش، تغییر نحوه‌ی راه رفتن و تغییر الگوهای گفتاری به شیوه‌ای که از کنترل ارادی فرد خارج باشد.

در یکی از پژوهش‌ها، گروهی از محققین دانشگاه بریتیش کلمبیای شهر ونکوور به دسته‌ای از بیماران مبتلا به پارکینسون گفتند که می‌خواهند به آن‌ها دارویی بدهند که علائم‌شان را تا حد چشمگیری کاهش می‌دهد⁽¹⁷⁾. واقعیت این بود که به این بیماران دارونما – سالین – داده می‌شد. با این وجود، پس از تزریق دارونما، کنترل حرکتی نصف این بیماران بدون هیچ مداخله‌ی دارویی‌ای، تا حد زیادی بهبود پیدا کرد.

سپس محققین مغز بیماران را اسکن کردند تا ببینند که چه اتفاقی افتاده است. آن‌ها مشاهده کردند که تولید دوپامین در مغز کسانی که به دارونما واکنش مثبت نشان داده بودند، نسبت به قبل تا 200 درصد افزایش یافته است. اگر بخواهیم با استفاده از دارو چنین اثری ایجاد کنیم، باید یک دوز

کامل آمفتامین به بیمار بدهیم – آمفتامین دارویی است که با افزایش دوپامین حال و هوای فرد را بهتر می‌کند.

به نظر می‌رسید که صرف انتظارِ بهتر شدن باعث شده بود قدرت نهفته‌ی بیماران پارکینسون آشکار شود و تولید دوپامین را افزایش دهد – و بدن آن‌ها نیز برای بهتر شدن به همین نیاز داشت. اگر این صحیح باشد، آنگاه سوال این است که فکر کردن طی چه فرایندی باعث تولید دوپامین در مغز می‌شود؟ آیا ممکن است این حالت درونی جدید، که در اثر ترکیب نیت واضح و حالت عاطفی متعالی ایجاد می‌شود، داروخانه‌ی درونی ما را فعال کند و با غلبه بر شرایط ژنتیکی بیماری‌زایی که زمانی تصور می‌کردیم خارج از کنترل آگاهانه‌ی ما هستند، ما را از گزند برخی موقعیت‌های خاص حفظ کند؟



در باب مارهای کشنده و استریکنین

در بخش‌هایی از منطقه‌ی آپالاچیا مردمی وجود دارند که آیین دینی 100 ساله‌ای تحت عنوان ماربازی یا «مواجهه با مار» را اجرا می‌کنند⁽¹⁸⁾. ویرجینیای غربی تنها ایالتی است که این کار هنوز در آن قانونی است، اما این نمی‌تواند جلوی این ایمان‌داران را بگیرد. علاوه بر این پلیس محلی سایر ایالت‌ها نیز معمولاً کاری به برگزار کنندگان این آیین‌ها ندارند. در این کلیساهای کوچک و ساده، وقتی مردم برای عبادت جمع می‌شوند، کشیش در حالی که یک یا چند جعبه‌ی چوبی در دست دارد، وارد می‌شود. این جعبه‌ها دربی پلاستیکی و لولایی دارند که سوراخ‌هایی به منظور عبور هوا در آن تعبیه شده است. کشیش وقتی به جایگاه رسید، جعبه را با دقت روی سکویی در قسمت جلوی صومعه قرار می‌دهد. زیاد طول نمی‌کشد که موسیقی شروع می‌شود. این موسیقی ترکیبی پرانرژی از ملودی‌های کانتری-و-وسترن و بلوگرس²⁸ و آوازهای مذهبی است که در مورد رستگاری و عشق به مسیح سروده می‌شوند. نوازندگان با شور و نشاط زیادی دستان خود را روی کیبورد، گیتار برقی و درام جابجا می‌کنند، طوری که حسادت هر نوازنده‌ی نوجوانی را بر می‌انگیزاند. اعضای کلیسا نیز دایره‌های زنگی را به اقتضای حال و هوای کلیسا تکان می‌دهند. وقتی انرژی کلیسا بالا رفت،

²⁸ bluegrass

کشیش بر بالای منبر شعله‌ای را در ظرفی روشن می‌کند. سپس دستش را روی آتش می‌گیرد و اجازه می‌دهد که زبانه‌های آتش کف دستش را بلیسند. بعد از آن، ظرف را بر می‌دارد و آتش را به آرامی از روی ساعد دستانش عبور می‌دهد. او تازه دارد «گرم می‌کند».

چیزی نمی‌گذرد که شرکت کنندگان از خود بی‌خود می‌شوند، به زبان عجیبی حرف می‌زنند، بالا و پایین می‌پرند و در ستایش ناجی‌شان شروع به رقصیدن می‌کنند. به قول خودشان «برگزیده می‌شوند». حالا وقت آن است که کشیش یکی از جعبه‌های بسته را باز کند، دستش را داخل آن کند و مار کشنده‌ای را بیرون بیاورد – ماری که معمولاً یا مار زنگی است یا کاتن‌ماوث^{۲۹} یا مار سرسرخ. او نیز می‌رقصد و عرق می‌ریزد. مار زنده را از وسط می‌گیرد تا سر مار نزدیک سر و گردن خودش قرار بگیرد.

گاهی کشیش مار را بالا می‌برد و سپس آن را آرام آرام به بدن خودش نزدیک می‌کند. در تمام این مدت کشیش می‌رقصد. مار پایین تنه‌اش را به دور بازوی کشیش می‌پیچد و بالا تنه‌اش را هر طور دلش بخواهد در هوا تاب می‌دهد. گاهی کشیش جعبه‌های بعدی را نیز باز می‌کند و مارهای دیگری را در می‌آورد؛ شرکت کنندگان نیز، خواه مرد باشند و خواه زن، هرگاه احساس کنند که برگزیده شده‌اند، می‌توانند به کشیش بپیوندند و یکی از مارها را بردارند. در برخی از مراسمات، کشیش یک لیوان پر از سم (مثلاً سم استریکنین) را سر می‌کشد و هیچ اتفاقی هم برایش نمی‌افتد.

گاهی پیش می‌آید که مارها ماربازها را نیش بزنند، اما این ایمان‌داران دوآتشه هزاران بار بدون هیچ ترس و تردیدی دست خود را در آن جعبه‌های چوبی فرو می‌برند و این اتفاق به ندرت می‌افتد. و حتی وقتی هم این اتفاق می‌افتد، با اینکه ماربازها به سرعت خود را به بیمارستان نمی‌رسانند و ترجیح می‌دهند که حضار در گردش حلقه بزنند و برایشان دعا کنند، اما اینطور نیست که قضیه همیشه به مرگ ختم شود. چرا مارها اغلب اوقات این افراد را نیش نمی‌زنند؟ و چرا وقتی نیش می‌زنند هم همیشه قضیه به مرگ ختم نمی‌شود؟ این افراد چگونه می‌توانند به این حالت ذهنی برسند و از این موجودات سمی، که نیش‌شان مرگ‌آور است، نترسند؟ و این حالت ذهنی چگونه می‌تواند از آن‌ها محافظت کند؟

²⁹ cottonmouth

گذشته از این، پدیده‌ی دیگری تحت عنوان «قدرت جنون‌آمیز» وجود دارد که طی آن افراد در موقعیت‌های اضطراری قدرت فوق‌العاده‌ای از خودشان به نمایش می‌گذارند. برای مثال، در آوریل سال 2013، دو خواهر 16 و 14 ساله به نام‌های هانا و هیلی اسمیت تراکتوری 3,000 پوندی (1300 کیلوپی) را بلند کردند و پدرشان را که در زیر آن گیر افتاده بود، نجات دادند⁽¹⁹⁾. در مورد راه رفتن روی آتش و زغال گداخته – مراسمی آیینی که قبایل بومی آن را اجرا می‌کنند و غربی‌ها نیز برای یادگیری آن در کارگاه شرکت می‌کنند – چه می‌توان گفت؟ یا در مورد بازیگران کارناوال‌ها یا دراویش جاوه‌ای که شیشه را می‌جوند و قورت می‌دهند (نام علمی این اختلال هیالوفازی است) چه می‌توان گفت؟

این کارهای ظاهراً مافوق بشری چگونه امکان‌پذیر هستند و آیا وجه اشتراکی با هم دارند؟ آیا می‌توان گفت این افراد در قله‌های مرتفع ایمان‌شان، بدن خود را چنان تغییر داده‌اند که نسبت به محیط‌شان مصونیت پیدا کرده‌اند؟ آیا همین ایمان راسخی که به مبارزان کمک می‌کند با مارهای خطرناک مواجه شوند و به مرتاضان کمک می‌کند که روی آتش راه بروند، می‌تواند طور دیگری عمل کند و باعث شود که ما بدون اینکه بدانیم، به خودمان آسیب برسانیم – و حتی مرگ خودمان را رقم بزنیم؟

پیروزی بر طلسم وودو

در سال 1938 آقای 60 ساله‌ای در نواحی روستایی تنسی بود که به مدت چهار ماه، روز به روز بیمارتر می‌شد. بالاخره همسرش تصمیم گرفت او را به بیمارستان 15 تخته‌ی حومه‌ی شهر ببرد⁽²⁰⁾. در عرض این چهار ماه، ونس وندررز (که اسم واقعی‌اش چیز دیگری است)، بیش از 20 کیلو وزن کم کرده بود و به نظر می‌رسید که در روزهای پایانی عمر خویش به سر می‌برد. پزشک معالج او، دکتر دریتون دوهرتی³⁰ گمان می‌کرد که وندررز یا سل دارد و یا سرطان. اما نتیجه‌ی آزمایشات و عکسبرداری اشعه‌ی ایکس منفی بود. دکتر دوهرتی در معاینات فیزیکی خود نتوانست علت بیماری وندررز را پیدا کند. وندررز غذا نمی‌خورد و به همین دلیل لوله‌ی تغذیه برای او کار گذاشته بودند، اما

³⁰ Drayton Doherty

او با لجاجت تمام، هر غذایی را که از طریق لوله به او می‌دادند، بالا می‌آورد. پیوسته حالش بدتر می‌شد و با خودش می‌گفت که دارد می‌میرد. کارش به جایی رسیده بود که دیگر نای حرف زدن نداشت. به نظر می‌رسید که پایان کار نزدیک است و دکتر دوهرتی هنوز کوچک‌ترین سرنخی از علت بیماری و ندرز پیدا نکرده بود.

همسر و ندرز به دکتر دوهرتی گفت که می‌خواهد بطور خصوصی با او حرف بزند و او را قسم داد که آن حرف‌ها بین خودشان بماند. او می‌گفت مشکل همسرش این است که او را طلسم کرده‌اند. در محل زندگی و ندرز کار و بار طلسم وودو رواج زیادی داشت و و ندرز مدتی پیش با یکی از طلسم‌نویس‌ها بحثش شده بود. پس از این قضیه، این فرد نیمه شبی و ندرز را به قبرستان برده بود و با تکان دادن یک بطری مایع بدبو، و ندرز را طلسم کرده بود. او به و ندرز گفته بود که به زودی خواهد مرد و کسی هم نخواهد توانست به دادش برسد. کارش تمام بود. و ندرز گمان می‌کرد که روزهایش به شماره افتاده‌اند. او به یک آینده‌ی تاریک ایمان آورده بود. این مرد مغلوب شده به خانه برگشته و دیگر چیزی نخورده بود. تا اینکه بالاخره همسرش او را به بیمارستان آورده بود.

دکتر دوهرتی پس از شنیدن این داستان، نقشه‌ی عجیب و غریبی برای مداوای بیمار کشید. صبح روز بعد، او خانواده‌ی و ندرز را به بالین بیمار فرا خواند و به آن‌ها گفت که مطمئن است راه مداوای بیمار را پیدا کرده است. اعضای خانواده با دقت داستان ساختگی دکتر دوهرتی را گوش کردند. دکتر دوهرتی گفت که شب گذشته به قبرستان رفته، طلسم نویس را گول زده و راه باطل کردن طلسم را از او یاد گرفته است. او می‌گفت کار آسانی نبوده است. طلسم نویس نمی‌خواست به او همکاری کند، اما دکتر دوهرتی او را به درختی بسته و گردن او را تا مرز خفگی فشار داده بود.

دکتر دوهرتی گفت طلسم نویس اعتراف کرده که مقداری تخم مارمولک به پوست و ندرز مالیده است؛ این تخم‌ها به شکم او راه یافته‌اند و در آن‌جا بچه مارمولک‌ها از تخم در آمده‌اند. بیشتر مارمولک‌ها از بین رفته بودند، اما یک مارمولک بزرگ زنده مانده بود و داشت بدن و ندرز را از داخل می‌خورد. در ادامه به آن‌ها گفت که کافی است این مارمولک را از بدن و ندرز خارج کنند تا حالش خوب شود.

سپس پرستار را صدا زد. پرستار وظیفه شناس نیز سرنگ بزرگی در دست، وارد اتاق شد. دکتر دوهرتی گفت این سرنگ حاوی داروی قدرتمندی است. اما واقعیت این بود که داروی موجود در آن سرنگ برای القای حالت تهوع و استفراغ به کار می‌رفت. دکتر دوهرتی با دقت سرنگ را بررسی کرد و پس از اینکه از سلامت آن مطمئن شد، آن را به بیمار تزریق کرد. سپس با اعتماد به نفس خاصی اتاق را ترک کرد و هیچ چیز دیگری به اعضای خانواده نگفت.

زیاد طول نکشید که بیمار شروع کرد به استفراغ کردن. پرستار تشت بزرگی به وندرز داد. وندرز مدتی به خود پیچید و از درد نالید. پس از مدتی، دکتر دوهرتی که می‌دانست استفراغ وندرز به زودی به پایان می‌رسد، با اطمینان وارد اتاق شد. کنار تخت بیمار ایستاد، از کیف سیاهش مارمولک سبز رنگی درآورد و بدون اینکه کسی متوجه شود، آن را در کف دستش قایم کرد. سپس وقتی وندرز می‌خواست دوباره بالا بیاورد، دکتر دوهرتی مارمولک را به درون تشت انداخت.

سپس بی‌درنگ با ذوق و تعجب فراوان گفت «ببین ونس! ببین چه چیزی از شکمت بیرون آمده. تو دیگر درمان شده‌ای. طلسمت شکسته شد!»

اتاق مانند لانه‌ی زنبور شده بود. برخی از اعضای خانواده با داد و فغان روی زمین افتادند. وندرز نیز با چشمانی که از تعجب گشاد شده بودند، از تشت فاصله گرفت. ظرف چند دقیقه، وندرز به خواب عمیقی فرو رفت و بیش از 12 ساعت خوابید.

وقتی وندرز بالاخره بیدار شد، بسیار گرسنه بود و آنقدر غذا خورد که دکتر دوهرتی می‌ترسید شکمش بترکد. ظرف یک هفته، بیمار تمام وزن و نیرویش را باز یافت. سپس از بیمارستان مرخص شد.

آیا ممکن است مردی صرفاً بخاطر طلسم و نفرین جان خودش را از دست بدهد؟ آیا پزشک جادوگر معاصر ما با گوشی پزشکی (استتوسکوپ) و نسخه‌هایش می‌تواند با همان اطمینانی که طلسم نویس در مواجهه با وندرز از خودش نشان داده بود، حرف بزند – و آیا ایمان ما نیز مانند ایمان وندرز است؟ و اگر قبول کنیم که شخص خودش می‌تواند تصمیم بگیرد که بمیرد، آیا کسی که بیماری لاعلاج دارد می‌تواند تصمیم بگیرد که زندگی کند؟ آیا کسی می‌تواند مانند عوض کردن لباس، حالت

درونی‌اش را به صورت دائمی تغییر دهد - هویت خودش را به مثابه یک بیمار سرطانی، قربانی آرتروز، بیمار قلبی و یا بیمار مبتلا به پارکینسون کنار بگذارد - و به بدن سالمی دست پیدا کند؟ در فصل‌های آتی امکان‌های واقعی را بررسی خواهیم کرد و خواهیم دید که این مسئله چه کاربردی در زندگی شما دارد.



فصل دو

تاریخچه‌ی مختصری از دارونما

همانطور که معلوم است، در هنگام سختی و مشکلات باید تلاش مضاعف به خرج داد. زمانی که جراح آمریکایی تحصیل کرده‌ی هاروارد، دکتر هنری بیچر^۱ در جنگ جهانی دوم خدمت می‌کرد، ذخیره‌ی مورفینی که در اختیار او بود، تمام شد. در اواخر جنگ، بیمارستان‌های نظامی با کمبود مورفین مواجه بودند و بنابراین این اتفاق عجیبی نبود. آن زمان یکی از سربازان به شدت مجروح شده بود و بیچر می‌خواست او را عمل کند. او می‌ترسید که بدون مسکن، سرباز بیچاره دچار شوک قلبی عروقی شود. اما اتفاقی افتاد که او را شگفت زده کرد.

پرستار درست مانند زمانی که به بیمار مورفین تزریق می‌کرد، سرنگی را از سالیان پر کرد و آن را به سرباز تزریق نمود. سرباز فوراً آرام شد. او طوری واکنش نشان داد که گویی واقعاً مورفین دریافت کرده بود، حال آنکه فقط مقداری آب نمک به او تزریق شده بود. بیچر بدون داروی بی‌هوشی عمل را انجام داد. محل مورد نظر را باز کرد، نواحی آسیب دیده را ترمیم کرد و سپس محل را بخیه زد. سرباز درد چندانی احساس نکرد و دچار شوک نشد. بیچر باورش نمی‌شد که آب نمک توانسته است مانند مورفین عمل کند.

پس از این موفقیت شگفت انگیز، هر گاه مورفین بیمارستان تمام می‌شد، بیچر دوباره همین کار را می‌کرد: به بیماران سالیان تزریق می‌کرد. این تجربه قدرت دارونما را به او نشان داد و به همین دلیل، وقتی پس از جنگ به آمریکا بازگشت، به بررسی این پدیده پرداخت.

در سال 1955 بیچر در اقدامی تاریخ‌ساز، تحلیلی بالینی بر 15 تحقیق ژورنال *انجمن پزشکی آمریکا* نوشت و در آن پس از تأکید فراوان بر اهمیت دارونما، مدل جدیدی برای تحقیقات پزشکی ارائه کرد که بر اساس آن باید سوژه‌ها بصورت تصادفی در دو گروه داروی واقعی و دارونما تقسیم بندی

¹ Henry Beecher

می‌شدند – روشی که امروزه آزمایش کنترل شده‌ی تصادفی نامیده می‌شود – تا اثر قدرتمند دارونما منجر به تحریف نتایج آزمایش نشود⁽¹⁾.

خاستگاه این مسئله که ما می‌توانیم واقعیت را (دانسته یا نادانسته) فقط با فکر، باور و انتظاراتمان تغییر دهیم، بدون شک به قبل از بیمارستان‌های جنگ جهانی دوم بر می‌گردد. انجیل پر است از داستان‌های شفای معجزه آمیز و حتی امروزه نیز مردم به جاهایی مثل لورد² در شمال فرانسه می‌روند (جایی که دختر روستایی چهارده ساله‌ای به نام برنات در سال 1858 در آنجا خواب حضرت مریم را دید)، شفا پیدا می‌کنند و بدون عصا، آتل و ویلچر بر می‌گردند. معجزات مشابهی در شهر فاطیمای پرتغال نیز گزارش شده است (جایی که سه کودک چوپان در سال 1917 در آنجا روح حضرت مریم را دیدند). به مناسبت سی‌امین سالگرد این اتفاق مجسمه‌ی سیاری از حضرت مریم ساخته شد که گزارش‌هایی از شفابخشی آن نیز وجود دارد. این مجسمه بر اساس توصیفات بزرگ‌ترین این سه کودک ساخته شد و خود این کودک بعدها مسیر راهبه شدن را در پیش گرفت. پاپ پاپیوس دوازدهم این مجسمه را تبرک کرد و سپس آن را در سراسر دنیا گرداندند.

شفا یافتن به واسطه‌ی ایمان مختص مسیحیت نیست. گوروی هندی فقید ساتهیا سایی بابا³ که پیروانش او را *اَوَتار* – حلول خداوند در قالب انسان – می‌دانستند، خاکستر مقدسی به نام *وییهوتی* را در کف دستانش ظاهر می‌کرد. گفته می‌شود که این خاکستر بیماری‌های جسمی، ذهنی و روحی زیادی را شفا داده است. بیماران یا آن را می‌خوردند و یا به پوست خود می‌مالیدند. گفته می‌شود که لاماهای تبتی نیز قدرت شفابخشی دارند و با نفس خود بیماران را شفا می‌دهند.

حتی شاهان فرانسوی و انگلیسی قرون 4 تا 9 میلادی نیز با دستان خود مردم را شفا می‌دادند. شاه چارلز دوم که پادشاه انگلستان بود، مهارت زیادی در این کار داشت و بیش از 100,000 بار آن را انجام داد.

چه عاملی باعث وقوع این اتفاقات ظاهراً معجزه آسا می‌شود؟ ایمان داشتن به شفابخشی خداوند و ایمان به قدرت خارق‌العاده‌ی یک شخص، شیء و یا مکان مقدس چگونه می‌تواند منجر به شفا شود؟

² Lourde

³ Sathya Sai Baba

ایمان و باور طی چه فرایندی چنین اثرات عمیقی بر جای می‌گذارد؟ آیا معنایی که ما به این آیین‌ها می‌دهیم – خواه این آیین ذکر کردن با تسبیح باشد و خواه مالیدن خاکستر مقدس به پوست و یا مصرف داروی معجزه آسای جدیدی که پزشک معتمدی آن را تجویز می‌کند – می‌تواند در اثربخشی دارونما نقش داشته باشد؟ آیا می‌توان گفت حالت ذهنی درونی افرادی که به این نحو شفا می‌یابند، تحت تأثیر شرایط محیط بیرون (شخص، مکان یا شیئی در زمان مناسب) تغییر می‌کند و حالت ذهنی جدیدشان می‌تواند تغییرات فیزیکی واقعی پدید بیاورد؟

از مغناطیس تا هیپنوتیزم

در دهه‌ی 1770 پزشک وینی دکتر فرانتس آنتون مزمر⁴ مدلی را توسعه داد که به گفته‌ی خودش مدل پزشکی شفای معجزه آسا بود و با این کار شهرت زیادی برای خودش دست و پا کرد. او با بهره‌گیری از ایده‌های سر آیزاک نیوتن در رابطه با اثر گرانش سیاره‌ای بر بدن انسان، به این باور رسید که بدن انسان حاوی مایعی نامرئی است که می‌توان با استفاده از نیرویی به نام «مغناطیس حیوانی» آن را دستکاری کرد و فرد را شفا داد.

او از بیماران می‌خواست مستقیماً به چشمانش خیره شوند. در همین حین آهنرباهایی را روی بدن‌شان جابجا می‌کرد تا مایع مغناطیسی آن‌ها تنظیم شود و به تعادل برسد. او بعدها پی برد که می‌تواند با تکان دادن دست‌هایش (بدون آهنربا) نیز همین اثر را ایجاد کند. بعد از اتمام جلسه، بدن بیماران شروع می‌کرد به رعشه و لرزش و پس از آن فرد دچار تشنج می‌شد که مزمر می‌گفت این تشنج خاصیت درمانی دارد. مزمر تنظیم مایع را آنقدر ادامه می‌داد تا فرد دوباره آرام می‌گرفت. او از این تکنیک برای شفای انواع مختلفی از بیماری‌ها استفاده می‌کرد، از مشکلات جدی مانند فلج و اختلالات تشنجی گرفته تا مشکلات خفیف‌تری مانند هموروئید و مشکلات قاعدگی.

⁴ Franz Anton Mesmer

معروف‌ترین بیمار مزمر پیانیست نوجوانی به نام ماریا ترسیای پارادیسی^۵ بود که «کوری هیستریک» داشت و مزمر توانست او را تا حدودی شفا دهد. کوری هیستریک جزو بیماری‌های روان‌تنی^۶ است و ماریا از سن سه سالگی به آن مبتلا شده بود. او هفته‌ها در خانه‌ی مزمر ماند. مزمر روی او کار کرد و بالاخره توانست به او کمک کند که حرکات را تشخیص دهد و حتی رنگ‌ها را نیز از هم تمایز دهد. اما والدین او چندان از این پیشرفت خوشحال نبودند، چون اگر دخترشان شفا پیدا می‌کرد، شاه دیگر به آن‌ها جیره نمی‌داد. علاوه بر این، با بهبود بینایی‌اش، او دیگر نمی‌توانست مانند سابق پیانو بنوازد، چون حالا می‌توانست انگشت‌هایش را روی پیانو ببیند. شایعه شد که مزمر با این پیانیست رابطه‌ی نامشروع دارد. والدین این دختر او را به زور از خانه‌ی مزمر خارج کردند، کوری‌اش دوباره عود کرد و آوازه‌ی مزمر تا حد زیادی خدشه‌دار شد.

آرمان-ماری-ژک دِ شاستنه^۷ نجیب‌زاده‌ی فرانسوی که لقب مارکی دِ پویزگور^۸ را نیز به او داده بودند، کارهای مزمر را مشاهده کرد و ایده‌های او را به سطح جدیدی ارتقا داد. پویزگور حالت عمیقی تحت عنوان «خواب‌گردی مغناطیسی» (مشابه راه رفتن در خواب) را در افراد ایجاد می‌کرد. افراد در این حالت به اندیشه‌های ژرف و دریافت‌های ناگهانی در رابطه با سلامتی خود و دیگران دست پیدا می‌کردند. آن‌ها در این حالت بسیار تلقین پذیر می‌شدند و از هر دستوری پیروی می‌کردند، اما به محض بیداری هیچ یک از این اتفاقات را به خاطر نمی‌آوردند. مزمر تصور می‌کرد که قدرت این فرایند بیشتر در درمان‌گر نهفته است تا در بیمار. اما پویزگر معتقد بود نیروی آن ناشی از قدرتی است که اندیشه‌ی سوژه بر بدن وی اعمال می‌کند و درمان‌گر فقط می‌تواند اندیشه را جهت‌دهی کند. شاید بتوان گفت این تکنیک یکی از اولین اقدامات درمانی‌ای است که به کاوش رابطه‌ی ذهن-بدن اختصاص یافته بود.

در دهه‌ی 1800 جراح اسکاتلندی دکتر جیمز برید^۹ ایده‌ی مزمریسم را بیشتر بسط داد و به مفهوم «نورپنوتیزم»^{۱۰} (همان چیزی که ما تحت عنوان هیپنوتیزم می‌شناسیم) دست پیدا کرد. داستان

⁵ Maria-Theresia von Paradis

⁶ psychosomatic

⁷ Armand-Marie-Jacques de Chastenet

⁸ Marquis de Puysegur

⁹ James Braid

¹⁰ neurypnosis

از اینجا شروع شد که برید روی با یکی از بیمارانش قرار ملاقات داشت، اما دیر به مطب رسید. وقتی وارد مطب شد مشاهده کرد که بیمار با شگفتی زیادی به شعله‌ی چراغ نفتی خیره شده است. برید متوجه شد که تا وقتی توجه بیمار آن‌چنان روی چیزی قفل شده باشد و بخش‌های خاصی از مغز وی «دچار خستگی شوند»، تلقین پذیری او همچنان بالا می‌ماند.

برید پس از آزمایشات فراوان یاد گرفت که ذهن سوژه‌هایش را در حین خیره شدن به یک شیء، روی ایده‌ی واحدی متمرکز کند و به این صورت حالت خلسه را در آن‌ها القا نماید تا بتواند از این حالت خلسه برای شفای اختلالات سوژه‌ها از جمله آرتروز مزمن، اختلالات حسی و عوارض مختلف ناشی از آسیب‌های نخاعی و سکتة استفاده کند. برید در کتاب خودش که *نورپنولوژی*^{۱۱} نام دارد، بسیاری از موفقیت‌هایش را ذکر کرده است، از جمله داستان شفای خانم 33 ساله‌ای که از ناحیه‌ی پا فلج شده بود و خانم 54 ساله‌ای که نوعی اختلال پوستی و سردرد شدید داشت.

سپس عصب‌شناس سرشناس فرانسوی، ژان مارتین شارکو^{۱۲} کارهای برید را بررسی نمود و اعلام کرد که تنها کسانی می‌توانند وارد چنین حالتی از خلسه شوند که به بیماری هیستری مبتلا باشند. او می‌گفت هیستری نوعی اختلال عصبی ارثی است و راهی برای رفع آن وجود ندارد. او از هیپنوتیزم نه برای معالجه‌ی بیماران، بلکه برای بررسی علائم آن‌ها استفاده می‌کرد. بالاخره رقیبی برای شارکو پیدا شد. پزشکی به نام هیپولیت برنهایم^{۱۳} از دانشگاه نانسی معتقد بود که تلقین پذیری مورد بحث در هیپنوتیزم، صرفاً به بیماران هیستریک محدود نیست، بلکه در طبیعت تمام انسان‌ها وجود دارد. او ایده‌هایی را در ذهن سوژه‌هایش می‌کاشت و به آن‌ها می‌گفت که وقتی از حالت خلسه خارج شدند، حال‌شان بهتر شده و علائم‌شان رفع خواهد شد؛ به این ترتیب او از قدرت تلقین پذیری به عنوان ابزاری برای درمان استفاده می‌کرد. کارهای برنهایم تا اوایل دهه‌ی 1900 ادامه داشت.

علیرغم اینکه تمرکز و تکنیک اولین کسانی که به کاوش پیرامون مسئله‌ی تلقین پذیری پرداختند، تا حدودی با هم تفاوت داشت، اما همه‌شان توانستند ذهنیت افراد را نسبت به بیماری‌ها و نحوه‌ی

¹¹ Neurypnology

¹² Jean-Martin Charcot

¹³ Hyppolyte Bernheim

بروز آن‌ها در بدن انسان تغییر دهند و به آن‌ها کمک کنند که مشکلات جسمی و ذهنی خود را بهبود بخشند.

در هر دو جنگ جهانی، پزشکان نظامی و از همه مهم‌تر روان‌پزشکی به نام بنجامین سایمون^{۱۴} توانستند با استفاده از مفهوم تلقین پذیری هیپنوتیزمی (که بعداً به آن خواهیم پرداخت) به سربازانی که دچار تروما شده بودند، کمک کنند تا به زندگی عادی خود برگردند. ترومایی که در این سربازان ایجاد شده بود در آن زمان «شوک جنگی»^{۱۵} نامیده می‌شد، اما هم‌اکنون تحت عنوان اختلال/استرس پس از سانحه (PTSD) نامیده می‌شود. این جنگاوران تجربیات جنگی وحشتناکی را از سر گذرانده بودند و بسیاری از آن‌ها برای حفاظت از خودشان، عواطف خود را سرکوب می‌کردند و در اثر این وقایع وحشتناک دچار فراموشی می‌شدند، اما این خاطرات آن‌ها را رها نمی‌کرد و مدام به ذهن آن‌ها هجوم می‌آورد - تمامی این اتفاقات می‌تواند باعث بروز بیماری‌های جسمی ناشی از استرس شود. سایمون و همکارانش پی بردند که هیپنوتیزم ابزار بسیار موثری است و می‌تواند به سربازان کمک کند که با تروماهای خود روبرو شوند و با آن‌ها کنار بیایند تا این خاطرات در قالب دلهره و مشکلات جسمی (از جمله تهوع، فشار خون بالا، سایر اختلالات قلبی و عروقی و حتی سرکوب سیستم ایمنی) بروز نکنند. پزشکان نظامی نیز مانند درمان‌گران سده‌ی پیش از جنگ، با استفاده از هیپنوتیزم به بیماران‌شان کمک می‌کردند که الگوهای فکری‌شان را تغییر دهند تا به بهبودی دست پیدا کنند و سلامت ذهنی و جسمی خود را به دست بیاورند.

این تکنیک‌های هیپنوتیزم آنقدر موفقیت آمیز بودند که پزشکان غیر نظامی نیز به موضوع تلقین پذیری علاقمند شدند. البته بسیاری از آن‌ها این کار را نه با هیپنوتیزم، بلکه با تجویز قرص قند و دارونما انجام می‌دادند. آن‌ها به بیماران‌شان می‌گفتند که این «داروها» سبب بهبودی‌شان خواهد شد. این بیماران نیز اغلب به تلقین پذیری پاسخ می‌دادند و مانند سربازان بیچر عمل می‌کردند؛ سربازانی که تصور می‌کردند به آن‌ها مورفین تزریق شده است و اثرات آن را تجربه می‌کردند. این دوره حقیقتاً دوره‌ی بیچر بود؛ پس از آنکه بیچر در سال 1955 مقاله‌ی تأثیرگذار خودش را منتشر

¹⁴ Benjamin Simon

¹⁵ Shell Shock

نمود و اعلام کرد که برای آزمایش اثربخشی داروها باید از آزمایشات تصادفی کنترل شده و دارونما استفاده شود، مقوله‌ی دارونما به بخش مهمی از تحقیقات حوزه‌ی پزشکی تبدیل شد.

پیشنهاد بیچر با استقبال خوبی مواجه شد. محققین در ابتدا انتظار داشتند که هیچ تغییری در گروه شاهد (گروهی که دارونما را مصرف می‌کرد) ایجاد نشود. به این ترتیب آن‌ها انتظار داشتند که با مقایسه‌ی گروه شاهد و گروه مصرف کننده‌ی داروی واقعی، بتوانند میزان اثربخشی دارو را مشخص کنند. اما در بسیاری از تحقیقات، گروه شاهد نیز بهبود پیدا می‌کرد – البته این بهبود خودبخودی نبود، بلکه به این دلیل ایجاد می‌شد که اعضای گروه شاهد باور داشتند که ممکن است داروی واقعی به آن‌ها داده شده باشد. شاید خود دارونما بی‌اثر بوده باشد، اما اثر دارونما قطعاً تأثیر خود را بر جای گذاشته است. معلوم شد که این باورها و انتظارات قدرت زیادی دارند. به همین دلیل اگر قرار بود داده‌های تحقیقات معنای واقعی داشته باشند، باید این اثر شناسایی و بررسی می‌شد.

به این منظور محققین با در نظر گرفتن پیشنهاد بیچر، آزمایشات تصادفی دوسو-کور^{۱۶} را به نرّم جدید تحقیقات تبدیل کردند. به این صورت که سوژه‌ها را به صورت تصادفی در گروه فعال و گروه دارونما قرار می‌دادند و نمی‌گذاشتند هیچ یک از سوژه‌ها یا محققین به این مسئله پی ببرند که کدام افراد داروی واقعی مصرف می‌کنند و به کدام افراد دارونما داده می‌شود. به این ترتیب اثر دارونما در هر دو گروه به یک میزان فعال می‌شد و احتمال اینکه محققین در قبال اعضای دو گروه رفتار متفاوتی از خود نشان دهند، منتفی می‌شد. (امروزه برخی از پژوهش‌ها به صورت سه‌سو-کور انجام می‌شوند، به این معنا که نه تنها شرکت کنندگان و محققین دخیل در آزمایش تا پایان آزمایش از گروه‌بندی‌ها اطلاع پیدا نمی‌کنند، بلکه حتی دانشمندانی که تحلیل داده‌ها را انجام می‌دهند نیز تا پایان کارشان اطلاعی از گروه‌بندی‌ها ندارند.)

¹⁶ Double-blind

دارونما نیز مانند تمام مقولات دیگر، روی دیگری دارد. همزمان با اینکه توجه همگان به اثر شفابخش تلقین پذیری جلب شده بود، معلوم شد که از این پدیده می‌توان برای وارد آوردن آسیب و زیان نیز استفاده کرد. کارهایی مانند سحر و طلسم حاکی از اثرات منفی تلقین پذیری هستند.

در دهه‌ی 1940، روانشناس دانشگاه هاروارد، والتر برادفورد کانن^{۱۷} (که در سال 1932 عبارت ستیز و گریز را ابداع کرده بود) اثر نهایی نوسیبو را - که او «مرگ با طلسم» می‌نامید - بررسی کرد⁽²⁾. کانن گزارشات داستان-گونه‌ی افرادی را بررسی کرد که اعتقاد فرهنگی قدرتمندی به قدرت جادوگران یا دعا نویس‌ها داشتند و پس از آنکه مورد طلسم و نفرین واقع شده بودند - علیرغم اینکه هیچ آسیب ظاهری و هیچ مدرکی دال بر مسمومیت یا عفونت در آن‌ها وجود نداشت - در بستری بیماری افتاده و تا سرحد مرگ بیمار شده بودند. تحقیقات او زمینه را برای درک این مسئله فراهم کرد که سیستم‌های پاسخ فیزیولوژیکی بدن چگونه به عواطف (خصوصاً ترس) امکان بیماری‌زایی می‌دهند. کانن می‌گفت باور قربانی به قدرت کشنده‌ی طلسم تنها یکی از زیرمجموعه‌های مجموعه‌ی عوامل روانی‌ای است که منجر به نابودی و مرگ فرد می‌شوند. یکی دیگر از این عوامل، تأثیر پس زده شدن و طرد شدن از اجتماع است که حتی خود خانواده‌ی قربانی نیز در ایجاد آن مشارکت می‌کنند. این افراد طی مدت اندکی به مردگان متحرک تبدیل می‌شوند.

البته اثرات زیان‌باری که از منابع بی‌ضرر نشئت می‌گیرند، فقط مختص پدیده‌ی طلسم نیستند. دانشمندان در دهه‌ی 1960 واژه‌ی نوسیبو (کلمه‌ای لاتین به معنای «آسیب می‌زنم» در مقابل پلاسیبو که معنای آن «خشنود می‌کنم» است) را ابداع کردند. نوسیبو به ماده‌ی بی‌اثری اطلاق می‌شود که - صرفاً بخاطر انتظار یا باور شخص به زیان‌بار بودن آن - اثر زیان‌باری از خود بر جای می‌گذارد⁽³⁾. در تحقیقات دارویی سر و کله‌ی اثر نوسیبو معمولاً زمانی پیدا می‌شود که فرد مصرف‌کننده‌ی دارونما خودش انتظار دارد که داروی مورد بررسی عوارض جانبی داشته باشد و یا مخصوصاً به او گفته شود که دارو عوارض جانبی خاصی به همراه دارد - و فرد در نتیجه‌ی این باور، دارو را به

¹⁷ Walter Bradford Cannon

تمام این اثرات بالقوه ربط می‌دهد و با اینکه داروی واقعی را مصرف نکرده است، اما اثرات جانبی آن را تجربه می‌کند.

بنا به مسائل اخلاقی، تحقیقات چندانی به طور خاص در رابطه با این پدیده انجام نشده است، البته چند پژوهش محدود در این رابطه وجود دارد. یکی از نمونه‌های معروف این پژوهش‌ها، پژوهشی است که در سال 1962 در ژاپن روی گروهی از کودکان انجام شد که همگی به شدت به پیچک سمی حساسیت داشتند⁽⁴⁾. محققین در این تحقیق، برگ پیچک سمی را به ساعد این کودکان مالیدند، اما به آنان گفتند که این برگ بی‌خطر است. در گروه شاهد نیز، برگ بی‌خطری را به ساعد کودکان مالیده و به آن‌ها گفتند که برگ پیچک سمی است. تمام کودکان گروه شاهد که فکر می‌کردند برگ پیچک سمی به دست آن‌ها مالیده شده است، دچار کهیر شدند. و از بین 13 کودک گروه اول که برگ پیچک سمی به دست آن‌ها مالیده شده بود، در 11 نفرشان هیچ کهیری مشاهده نشد.

این یافته تکان دهنده بود؛ چگونه ممکن است کودکانی که حساسیت شدیدی به پیچک سمی دارند، پس از تماس با آن کهیر نزنند؟ و چگونه ممکن است کودکان دیگر پس از تماس با یک برگ کاملاً بی‌خطر دچار کهیر شوند؟ فکر جدیدی که در ذهن این کودکان شکل گرفته بود (بی‌خطر بودن برگ)، بر خاطره و باور مرتبط با حساسیت به این برگ، غلبه کرد و باعث شد پیچک سمی آسیبی به آن‌ها وارد نکند. در مورد بخش دوم آزمایش نیز عکس این قضیه صدق می‌کند: یک برگ بی‌خطر فقط با فکر کردن به برگی سمی تبدیل شد. در هر دو مورد، به نظر می‌رسد که بدن کودکان فوراً به ذهنیت جدیدی پاسخ داده است.

می‌توان گفت که در این آزمایش، کودکان به نحوی از دست انتظار واکنش جسمی به برگ سمی (که در اثر تجربه‌ی آلرژی در گذشته ایجاد شده بود) رها شدند. آن‌ها عملاً از یک خط زمانی قابل پیش بینی خارج شدند. این نشان می‌دهد که آن‌ها به نحوی از شرایط محیطشان (برگ پیچک سمی) بزرگ‌تر شدند. و در آخر، این کودکان توانستند با تغییر فکرشان فیزیولوژی بدنشان را تغییر دهند و آن را کنترل کنند. این شواهد خارق‌العاده نشان داد که فکر (در قالب انتظار) می‌تواند بیش از محیط فیزیکی «واقعی» بر بدن ما اثر بگذارد و به این ترتیب زمینه را برای ظهور حوزه‌ی علمی

جدیدی به نام *سایکونوروا/ایمونولوژی* - تأثیر افکار و عواطف بر سیستم ایمنی - فراهم کرد که حلقه‌ی مهمی از تحقیقات مربوط به پیوند ذهن-بدن به شمار می‌رود.

در دهه‌ی 1960 تحقیق قابل توجه دیگری در رابطه با اثر نوسیبو انجام شد که در آن بیماران مبتلا به آسم مورد بررسی قرار گرفتند⁽⁵⁾. در این تحقیق، محققین به 40 بیمار مبتلا به آسم، اسپری‌هایی دادند که چیزی جز بخار آب در آن‌ها وجود نداشت، اما به آن‌ها گفتند که در این اسپری‌ها یک ماده‌ی حساسیت‌زا یا محرک وجود دارد؛ 19 نفر (48 درصد) از آن‌ها علائم آسم (مانند انسداد مجاری هوای) را تجربه کردند و 12 نفرشان (30 درصد) حملات کامل آسم را تجربه کردند. محققین سپس به سوژه‌ها اسپری‌های دیگری دادند و به آن‌ها گفتند که این اسپری‌ها حاوی مواد دارویی هستند و علائم آن‌ها را برطرف خواهند کرد؛ در این مورد نیز - گرچه در اسپری‌ها تنها بخار آب وجود داشت - مجاری هوایی به خوبی باز می‌شدند.

در هر دو موقعیت - هم در ایجاد علائم آسم و هم در برطرف کردن آن‌ها - بیماران صرفاً به تلقین و به فکری که محققین در ذهن‌شان کاشته بودند، واکنش نشان می‌دادند و نتیجه نیز همان چیزی شد که محققین انتظار داشتند. این افراد وقتی فکر می‌کردند که دارند مواد مضر را استنشاق می‌کنند، دچار آسیب می‌شدند و وقتی فکر می‌کردند که دارند دارو دریافت می‌کنند، حال‌شان خوب می‌شد - و این افکار از محیط و از واقعیت آن‌ها بزرگ‌تر بودند. می‌توان گفت که افکار این افراد، واقعیت کاملاً جدیدی را برای آن‌ها ایجاد کرده بود.

این مسئله در رابطه با باورهایی که داریم و افکاری که هر روز در سر می‌پرورانیم، چه چیزی به ما می‌گوید؟ در فصل زمستان هر جا که می‌رویم، مقالاتی در مورد فصل آنفلوانزا به چشم‌مان می‌خورد و کاغذهایی را با مضمون «واکسن آنفلوانزا موجود است» می‌بینیم - و همه‌ی این‌ها به ما یادآوری می‌کنند که اگر واکسن آنفلوانزا نزیم، مریض می‌شویم؛ آیا می‌توان گفت که به خاطر همین مسائل احتمال ابتلای ما به آنفلوانزا بیشتر می‌شود؟ بیشتر ما انسان‌ها وقتی شخصی را می‌بینیم که علائم آنفلوانزا را دارد، درست مانند کودکانی فکر می‌کنیم که در اثر تماس با برگ بی‌اثر دچار کھیر شدند و یا مانند بیمارانی می‌اندیشیم که پس از استعمال بخار آب دچار واکنش برونشی قابل توجهی شدند؛ آیا می‌توان گفت که همین عامل سبب ابتلای ما به آنفلوانزا می‌شود؟

آیا اینکه ما در سنین پیری دچار آرتروز، سفتی مفاصل، ضعف حافظه، کاهش انرژی و تحلیل قوای جنسی می‌شویم، می‌تواند صرفاً به این دلیل باشد که آگهی‌ها، تبلیغات، برنامه‌های تلویزیونی و گزارش‌های رسانه‌ای این مسائل را به عنوان حقیقت به مغز ما تزریق می‌کنند؟ ما بدون اینکه خبر داشته باشیم، چه پیش‌گویی‌های دیگری را در ذهن‌مان ایجاد کرده‌ایم تا در آینده‌مان تحقق پیدا کنند؟ و چه «حقایق گریزناپذیری» را می‌توانیم صرفاً با اندیشیدن به افکار جدید و انتخاب باورهای جدید، تغییر دهیم؟

نخستین کشفیات بزرگ

در اواخر دهه‌ی 1970 تحقیق مهمی انجام شد و برای اولین بار نشان داد که دارونما می‌تواند همانند داروهای واقعی سبب آزادسازی اندورفین‌ها (مسکن‌های طبیعی بدن) شود. در این تحقیق دکتر جان لواین¹⁸ از دانشگاه کالیفرنیا سان فرانسیسکو به 40 نفر که تازه دندان‌های عقل‌شان را کشیده بودند، به جای مسکن واقعی، دارونما داد⁽⁶⁾. همانطور که انتظار می‌رود، از آنجا که بیماران فکر می‌کردند داروی مسکن واقعی دریافت کرده‌اند، درد بیشتر آن‌ها تسکین پیدا کرد. سپس محققین به این افراد نالوکسون دادند که پادزهر مورفین است و جایگاه‌های گیرنده‌ی مورفین و اندورفین‌ها (مورفین تولید شده در بدن) را در مغز اشغال می‌کند. وقتی محققین این دارو را به بیماران دادند، درد آن‌ها دوباره عود پیدا کرد! این نشان می‌داد که بیماران با مصرف دارونما برای خودشان اندورفین – مسکن طبیعی بدن – ساخته‌اند. این تحقیق یکی از مهم‌ترین تحقیقاتی است که در رابطه با اثر پلاسیبو انجام شده است، چون نشان می‌داد که تسکین درد صرفاً در ذهن این افراد صورت نگرفته است؛ هم در ذهن‌شان بوده و هم در بدن‌شان – در واقع می‌توان گفت در حالت وجودی‌شان بوده است.

پس بدن انسان می‌تواند همانند یک داروخانه عمل کند و برای خودش مسکن بسازد. بنابراین آیا نمی‌توان گفت که بدن در صورت نیاز می‌تواند بی‌شمار ماده‌ی شیمیایی و ترکیب شفابخشی را که

¹⁸ Jon Levine

در اختیار دارد، با هم مخلوط کند و داروهای طبیعی دیگری برای خودش بسازد – داروهایی که درست مانند داروهای داروخانه و حتی بهتر از آن‌ها عمل می‌کنند؟

روانشناس دانشگاه راجستر دکتر رابرت ایدر^{۱۹} در دهه‌ی 70 تحقیق دیگری انجام داد و جنبه‌ی جالب دیگری را به بحث دارونما اضافه کرد: عنصر شرطی سازی. شرطی سازی ایده‌ای بود که روانشناسی روسی به نام ایوان پاولوف آن را به شهرت رساند. شرطی سازی به مقوله‌ی تداعی بستگی دارد – پاولوف هر روز قبل از اینکه به سگ‌هایش غذا بدهد، زنگی را به صدا در می‌آورد و به همین دلیل صدای زنگ برای این سگ‌ها غذا را تداعی می‌کرد. به مرور زمان این سگ‌ها شرطی شده بودند و وقتی صدای زنگ را می‌شنیدند، در انتظار دریافت غذا، بزاق از دهان‌شان پایین می‌ریخت. در نتیجه‌ی این سبک از شرطی سازی، بدن سگ‌ها یاد گرفته بود که بدون حضور محرک اصلی ایجاد کننده‌ی واکنش (غذا)، به محرک جدیدی در محیط (که در اینجا صدای زنگ بود) پاسخ فیزیولوژیک نشان بدهد.

بنابراین می‌توان گفت در یک واکنش شرطی شده، یک برنامه‌ی ناخودآگاه که در بدن وجود دارد (در این مورد در فصل‌های بعدی بیشتر توضیح خواهم داد) بر ذهن خودآگاه غلبه می‌کند و فرمان را در دست می‌گیرد. به این ترتیب، ذهن خودآگاه دیگر کنترل همه‌ی امور را در دست ندارد و به همین دلیل، بدن شرطی می‌شود و جای ذهن را می‌گیرد.

در آزمایش پاولوف، سگ‌ها به صورت مکرر در معرض بو، مزه و رنگ غذا قرار می‌گرفتند و سپس پاولوف زنگ را به صدا در می‌آورد. پس از گذشت مدتی، صدای زنگ به تنهایی باعث می‌شد که حالت فیزیولوژیکی و شیمیایی سگ‌ها بدون اینکه آگاهانه به آن فکر کنند، دچار تغییر شود. سیستم عصبی خودمختار آن‌ها – سیستم ناخودآگاه بدن که در زیر سطح هشیاری خودآگاه عمل می‌کند – کنترل امور را در دست گرفته بود. بنابراین شرطی سازی با ربط دادن خاطرات گذشته به انتظار اثرات درونی (مقوله‌ای که *خاطره‌ی تداعی‌گر*^{۲۰} نامیده می‌شود)، تغییرات درونی ناخودآگاهی را ایجاد

¹⁹ Robert Ader

²⁰ associative

می‌کند، تا جایی که نتایج مورد انتظار به صورت خودکار پدید می‌آیند. هرچه شرطی سازی قوی‌تر باشد، کنترل خودآگاه ما بر این فرایندها کمتر شده و برنامه‌های ناخودآگاه‌مان خودکارتر می‌شوند.

ایدر می‌خواست بررسی کند که این واکنش‌های شرطی شده تا چه مدت دوام می‌آورند. او به موش‌های آزمایشگاهی آبی می‌داد که آن را با ساکارین شیرین کرده و داروی سیکلوفسفامید به آن اضافه کرده بود. این دارو باعث بروز دردهای شکمی می‌شود. پس از آنکه موش‌ها شرطی شدند و طعم شیرین آب را به درد شکم ربط دادند، ایدر انتظار داشت که موش‌ها به زودی از نوشیدن این آب پرهیز کنند. او می‌خواست ببیند که موش‌ها تا چه مدت از نوشیدن این آب پرهیز می‌کنند تا مشخص کند که واکنش شرطی شده‌ی آن‌ها نسبت به آب شیرین شده تا چه مدت دوام می‌آورد.

اما ایدر در ابتدا نمی‌دانست که سیکلوفسفامید سیستم ایمنی را نیز سرکوب می‌کند. در نتیجه وقتی مشاهده کرد که موش‌هایش دارند در اثر عفونت‌های باکتریایی و ویروسی تلف می‌شوند، حیرت‌زده شد. او رویه‌ی آزمایش خود را تغییر داد. به این ترتیب که همچنان به موش‌ها آب ساکارین‌دار می‌داد (آب را با قطره چکان به خورد آن‌ها می‌داد) اما دیگر در آن سیکلوفسفامید نمی‌ریخت. موش‌ها دیگر داروی سرکوب‌کننده سیستم ایمنی را دریافت نمی‌کردند، اما با این حال همچنان در اثر عفونت تلف می‌شدند (در عین حال موش‌های گروه شاهد که فقط آب شیرین شده را دریافت کرده بودند، همچنان سالم بودند). ایدر به کمک دکتر نیکولاس کوهن²¹، ایمونولوژیست دانشگاه راجستر، پی برد که وقتی موش‌ها شرطی می‌شوند و مزه‌ی آب شیرین شده را به اثرات دارو بر سرکوب سیستم ایمنی ربط می‌دهند، این تداعی و ارتباط آنقدر قوی است که نوشیدن آب شیرین شده به تنهایی می‌تواند اثرات فیزیولوژیکی دارو را ایجاد کند – و به سیستم عصبی سیگنال بدهد که سیستم ایمنی بدن را سرکوب نماید⁽⁷⁾.

موش‌های ایدر نیز مانند سم لوند (که سرگذشت او را در فصل 1 مطالعه کردیم) صرفاً به خاطر فکر کردن جان خود را از دست دادند. محققین مشاهده کردند که ذهن می‌تواند به صورت ناخودآگاه بدن را وادار به کارهایی کند که پیشتر حتی به ذهن‌شان هم خطور نمی‌کرد.

²¹ Nicholas Cohen

در این دوره، فعالیت شرقی مراقبه‌ی/استعلایی (TM)، که توسط گوروپی هندی به نام ماهاریشی ماهش یوگی^{۲۲} آموزش داده می‌شد، در آمریکا طرفداران بسیاری پیدا کرده بود. سلبریتی‌های زیادی به این سبک از مراقبه روی آوردند (اولین آن‌ها گروه بیتلز بود که در دهه‌ی 1960 وارد این خط شد) و این باعث شد افراد زیادی به آن علاقمند شوند. در این تکنیک فرد ابتدا ذهن خود را ساکت می‌کند و سپس دعایی را به مدت 20 دقیقه در هر جلسه‌ی مراقبه (که روزانه باید دو بار انجام شود) تکرار می‌کند. هدف از این مراقبه دستیابی به آگاهی معنوی است. این فعالیت نظر هربرت بنسون^{۲۳}، متخصص قلب دانشگاه هاروارد، را به خودش جلب کرد. او می‌خواست بداند که آیا این تکنیک می‌تواند به کاهش استرس و کاهش ریسک فاکتورهای بیماری قلبی کمک کند یا خیر. بنسون راز و رمز این فرایند را کشف کرد و تکنیک مشابهی تحت عنوان «پاسخ ریلکسیشن» را توسعه داد. او در سال 1975 این تکنیک را در کتابی به همین نام، توضیح داد^(۸). بنسون پی برد که افراد می‌توانند با تغییر الگوهای فکری‌شان، واکنش استرس را خاموش کنند و به این ترتیب فشار خون‌شان را پایین بیاورند، ضربان قلب‌شان را به حالت عادی برگردانند و به حالت‌های عمیقی از ریلکسیشن دست پیدا کنند.

در مراقبه نگرش فرد باید خنثی بماند، اما برخی از محققین می‌خواستند اثرات مفید ایجاد نگرش مثبت و عواطف مثبت را بررسی کنند. نورمن وینسنت پیل^{۲۴} که زمانی کشیش بود، در سال 1952 با انتشار کتابی تحت عنوان قدرت مثبت/اندیشی^{۲۵} (که در آن به ترویج این ایده پرداخته بود که افکار ما می‌توانند اثرات مثبت و منفی واقعی بر زندگی‌مان بگذارند)، راه را برای این کار هموار کرد^(۹). این ایده در سال 1976 توجه جامعه‌ی پزشکی را به خود جلب کرد، زیرا در این سال نورمن کازینز^{۲۶}، که به عنوان تحلیل‌گر مسائل سیاسی و ویراستار نشریه فعالیت می‌کرد، مقاله‌ای را در ژورنال پزشکی نیوانگلند منتشر کرد و در آن توضیح داد که چگونه از خنده برای معالجه‌ی بیماری

²² Maharishi Mahesh Yogi

²³ Herbert Benson

²⁴ Norman Vincent Peale

²⁵ The Power of Positive Thinking

²⁶ Norman Cousins

کشنده‌ی خودش استفاده کرده است⁽¹⁰⁾. کازینز چند سال بعد داستان خودش را در کتاب پرفروشی تحت عنوان *آناتومی بیماری بازگو کرد*⁽¹¹⁾.

پزشک کازینز تشخیص داده بود که او به بیماری وخیم‌شونده‌ای تحت عنوان *اسپوندیلیت آنکیلوزان* مبتلا شده است – شکلی از آرتروز که باعث تجزیه‌ی کلاژن می‌شود (کلاژن‌ها رشته‌هایی پروتئینی هستند که سلول‌های بدن ما را کنار هم نگه می‌دارند). پزشک به او گفته بود که شانس بهبودی‌اش تنها 1 در 500 است. کازینز درد وحشتناکی را تجربه می‌کرد و تکان دادن دست و پا آنقدر برایش دشوار شده بود که به زحمت می‌توانست در تخت‌خوابش بچرخد. عقده‌های دانه‌داری در زیر پوستش ظاهر شدند و چانه‌اش نیز قفل شد.

او مطمئن بود که علت بیماری‌اش تداوم نوعی حالت عاطفی منفی است. در نتیجه با خود فکر کرد که یک حالت عاطفی مثبت‌تر ممکن است باعث بهبود آسیب‌هایش شود. کازینز هنوز هم تحت نظر پزشک بود. او رژیم خاصی را در پیش گرفت، به این ترتیب که مقادیر زیادی ویتامین C مصرف می‌کرد و فیلم‌های برادران مارکس²⁷ (و نیز فیلم‌ها و برنامه‌های کمدی دیگر) را تماشا می‌نمود. او متوجه شد که ده دقیقه خنده‌ی شدید باعث می‌شود بتواند دو ساعت خواب بدون درد داشته باشد. او با همین روش به بهبودی کامل دست پیدا کرد. کازینز آنقدر خندید که بیماری‌اش خوب شد.

چگونه؟ دانشمندان آن زمان نمی‌توانستند این شفای معجزه آسا را درک کنند و آن را توضیح دهند. اما امروزه تحقیقات به ما می‌گویند که احتمالاً فرایندهای اپی‌ژنتیکی در آن نقش داشته‌اند. تغییر نگرش کازینز باعث شد شیمی بدن او تغییر کند که آن نیز به نوبه‌ی خود حالت درونی‌اش را دچار تغییر کرد و به او امکان داد که ژن‌های جدید را به شیوه‌های جدید ریزی کند؛ او صرفاً بیان ژن‌های مسبب بیماری را کاهش داد (آن‌ها را خاموش کرد) و بیان ژن‌های مسبب بهبودی را افزایش داد (آن‌ها را روشن کرد). (در فصل‌های آتی به تفصیل به موضوع روشن و خاموش کردن ژن‌ها خواهیم پرداخت).

²⁷ Marx Brothers

چندین سال بعد، تحقیقات دکتر کیکو هایاشی^{۲۸} از دانشگاه تسوکوبای ژاپن نیز همین را نشان داد^(۱۲). در تحقیق هایاشی، بیان 39 ژن در بدن بیماران دیابتی پس از تماشای یک برنامه‌ی کمدی یک ساعته افزایش پیدا کرد که 14 مورد از آن‌ها به فعالیت سلول‌های کشنده‌ی طبیعی ربط داشتند. سپس در یک روز دیگر، همین افراد به یک سخنرانی در مورد دیابت گوش کردند. هیچ یک از این ژن‌ها مستقیماً ارتباطی با تنظیم گلوکز خون نداشتند، اما میزان قند خون آن‌ها پس از تماشای کمدی مطلوب‌تر بود تا پس از سخنرانی. محققین گمان می‌کنند که خنده بر ژن‌های دخیل در واکنش ایمنی اثر می‌گذارد و آن نیز به نوبه‌ی خود به بهبود کنترل قند خون کمک می‌کند. مغز این بیماران توانست یک سری عواطف متعالی را در آن‌ها ایجاد کند. این عواطف نیز تغییراتی ژنی ایجاد کردند که در نتیجه‌ی آن‌ها سلول‌های کشنده‌ی طبیعی فعال شدند و به نحوی پاسخ بدن این افراد را به گلوکز بهبود بخشید – البته احتمالاً این مسئله اثرات مفید دیگری نیز بر جای گذاشته است.

کازینز در سال 1979 در مورد دارونما گفت «اثر بخشی این فرایند از قدرت جادویی قرص نشئت نمی‌گیرد، بلکه از این واقعیت ناشی می‌شود که بدن انسان فی‌نفسه بهترین داروساز است و بهترین داروها را برای خودش تجویز می‌کند.»^(۱۳)

حالا که طب جایگزین و طب ذهن-بدن پشوانه‌ی خوبی پیدا کرده بود، برنی سیگل^{۲۹}، جراح دانشگاه ییل، پس از آگاهی از تجربه‌ی کازینز، به این موضوع علاقمند شد و تصمیم گرفت این موضوع را بررسی کند که چرا برخی از بیماران سرطانی با آنکه شانس چندانی ندارند، زنده می‌مانند، حال آنکه برخی دیگر از بیماران علیرغم شانس بالایی که دارند، جان خود را از دست می‌دهند. سیگل در کارهای خودش نجات یافتگان از سرطان را عموماً افرادی می‌داند که روحیه‌ای سرزنده و جنگجویانه دارند. او در پایان نتیجه می‌گیرد که هیچ بیماری غیر قابل درمانی وجود ندارد، اما بیماران غیر قابل درمان وجود دارند. سیگل می‌گوید امید ابزار قدرتمندی است که به بهبودی افراد کمک می‌کند؛ و

²⁸ Keiko Hayashi

²⁹ Bernie Siegel

عشق بی قید و شرط به واسطه‌ی اکسیرهای طبیعی‌ای که در اختیار ما قرار می‌دهد، سیستم ایمنی را به بهترین نحو تحریک می‌کند⁽¹⁴⁾.

دارونما بهتر از داروی ضد افسردگی عمل می‌کند

در اواخر دهه‌ی 1980 و اوائل دهه‌ی 1990 خیل عظیمی از داروهای ضد افسردگی جدید روانه‌ی بازار شد. این مسئله باعث بروز مباحثاتی شد که نتیجه‌ی نهایی (البته نه فوری) آن‌ها افزایش اطمینان به قدرت دارونما بود. در سال 1998 روانشناسی به نام دکتر ایروینگ کرش³⁰ که آن زمان در دانشگاه کنتیکت فعالیت می‌کرد، هنگام بررسی فراتحلیلی³¹ تحقیقات منتشر شده در مورد داروهای ضد افسردگی، متوجه شد که در 19 آزمایش بالینی تصادفی دوسو-کور که در مجموع بیش از 2,300 بیمار در آن‌ها شرکت کرده بودند، عمده‌ی اثرات مثبت نه از داروی ضد افسردگی، بلکه از دارونما ناشی شده بود⁽¹⁵⁾.

کرش سپس با استفاده از قانون آزادی اطلاعات در آمریکا توانست به داده‌های مربوط به آزمایشات بالینی منتشر نشده‌ی شرکت‌های داروسازی دسترسی پیدا کند، زیرا بر اساس قانون این داده‌ها باید به سازمان غذا و دارو (FDA) ارائه داده شود. کرش و همکارانش تصمیم گرفتند که فراتحلیل دیگری را نیز انجام دهند. آن‌ها برای این منظور 35 آزمایش بالینی را بررسی کردند که روی چهار مورد از شش داروی پرمصرف ضد افسردگی انجام شده بودند⁽¹⁶⁾. این داروها در بین سال‌های 1987 تا 1999 مجوز گرفته بودند. این محققین که اکنون به داده‌های بیش از 5,000 بیمار دسترسی داشتند، دوباره مشاهده کردند که دارونماها در 81 درصد موارد به اندازه‌ی داروهای ضد افسردگی پرمصرفی مانند فلوکستین، ونلافاکسین، نفازودون و پاروکستین تأثیرگذار هستند. در بیشتر موارد باقیمانده، یعنی مواردی که دارو عملکرد بهتری داشت، برتری دارو آنقدر ناچیز بود که از نظر آماری معنادار محسوب نمی‌شد. داروهای واقعی تنها در بیمارانی بهتر از دارونما عمل می‌کردند که به افسردگی شدید مبتلا بودند.

³⁰ Irving Kirsch

³¹ Meta-analysis

جای تعجب ندارد که تحقیق کرش جنجال زیادی به پا کرد. بسیاری از محققین می‌خواستند تر و خشک را با هم بسوزانند. بیشتر این جنجال بخاطر این واقعیت بود که داروها نتوانسته بودند بهتر از دارونماها عمل کنند. اما واقعیت این بود که بیماران مورد بررسی در این پژوهش‌ها، در اثر مصرف داروهای ضد افسردگی بهبود پیدا کرده بودند. این داروها واقعاً جواب می‌دادند. اما بیماران مصرف کننده‌ی دارونما نیز بهبود پیدا کرده بودند. برخی از محققین به جای اینکه تحقیق کرش را به منزله‌ی شکست داروهای ضد افسردگی تفسیر کنند، نیمه‌ی پر لیوان را می‌دیدند و می‌گفتند این داده‌ها موفقیت دارونما را نشان می‌دهد.

از این مباحثات که بگذریم، آزمایشات انجام شده ثابت کرد که اگر فکر کنید که می‌توانید از افسردگی رها شوید، شفا پیدا می‌کنید و این کار به اندازه‌ی مصرف دارو موثر است. افرادی که در این تحقیقات در اثر مصرف دارونما بهبود پیدا می‌کردند، عملاً برای خودشان داروی ضد افسردگی طبیعی می‌ساختند، درست مانند بیماران لواین که پس از کشیدن دندان‌های عقل‌شان برای خود مسکن طبیعی تولید می‌کردند. کرش شواهد بیشتری در اختیار ما قرار داد که نشان دادند بدن ما هوشی ذاتی دارد که به آن امکان می‌دهد با تولید مجموعه‌ای از مواد شیمیایی طبیعی و شفا بخش به ما کمک کند. جالب است که در گذر زمان همزمان با افزایش اثربخشی داروهای فعال در آزمایشات مربوط به داروهای ضد افسردگی، درصد افرادی که در اثر مصرف دارونما بهبود پیدا می‌کنند نیز بیشتر و بیشتر شده است؛ برخی محققین می‌گویند علت این مسئله این است که مردم امروزه انتظارات بیشتری از داروهای ضد افسردگی دارند و این مسئله به نوبه‌ی خود سبب افزایش اثربخشی دارونما در آزمایشات شده است⁽¹⁷⁾.

نورویبولوژیِ دارونما

با گذشت زمان، عصب‌شناسان دست به کار شدند و با بهره‌گیری از تکنیک‌های پیچیده‌ی اسکن مغزی، نگاه دقیقی به رخدادهای عصبی-شیمیایی‌ای انداختند که در زمان مصرف دارونما به وقوع می‌پیوندند. نمونه‌ی این بررسی‌ها تحقیقی است که در سال 2001 بر روی عده‌ای از بیماران مبتلا به پارکینسون انجام شد. این بیماران پس از تزریق سالین (که گمان می‌کردند دارو است) مهارت‌های حرکتی خود را باز یافتند (این مورد را در فصل 1 توضیح دادم)⁽¹⁸⁾. چند سال بعد دکتر فابریزو

بندتی محقق ایتالیایی که از پیشتازان تحقیقات حوزه‌ی دارونما به شمار می‌رود، تحقیق مشابهی را بر روی بیماران پارکینسون انجام داد و برای اولین بار توانست تأثیر دارونما را بر نوروها نشان دهد (19).

او در تحقیقات خود علاوه نوروبیولوژی مقوله‌ی انتظار (پدیده‌ای که روی بیماران مبتلا به پارکینسون اثر گذاشته بود)، نوروبیولوژی شرطی سازی کلاسیک را نیز مورد بررسی قرار داد - یعنی همان پدیده‌ای که ایدر چند سال قبل به واسطه‌ی آن در موش‌های آزمایشگاهی حالت تهوع ایجاد کرده بود. بندتی در یکی از پژوهش‌ها به سوژه‌هایش دارویی به نام سوماتریپتان داد که سبب تحریک ترشح هورمون رشد و مهار ترشح کورتیزول می‌شد. سپس بدون اینکه بیمار متوجه شود، دارونما را جایگزین دارو کرد. او با بررسی اسکن‌های مغز بیماران متوجه شد که پس از مصرف دارونما نیز همچنان همان نقاطی از مغز آن‌ها فعال می‌شود که در زمان مصرف سوماتریپتان فعال می‌شد؛ این نشان می‌داد که مغز بیماران دارد همان ماده - یعنی هورمون رشد - را به صورت خود بخودی تولید می‌کند (20).

معلوم شد که این مسئله در مورد سایر ترکیبات دارو-دارونما نیز صدق می‌کند؛ مواد شیمیایی تولید شده در مغز ارتباط نزدیکی با آن موادی داشتند که سوژه‌ها در ابتدا به واسطه‌ی مصرف داروهای مربوط به رفع اختلالات سیستم ایمنی، اختلالات حرکتی و افسردگی دریافت می‌کردند (21). بندتی حتی نشان داد که دارونماها می‌توانند عوارض جانبی داروها را نیز ایجاد کنند. برای مثال در یکی از پژوهش‌ها از مواد مخدر استفاده شده بود. در این تحقیق سوژه‌ها پس از مصرف دارونما عوارضی مانند تنگی و گندی نفس را تجربه می‌کردند، چون اثر دارونما توانسته بود به خوبی از اثرات فیزیولوژیکی مخدر تقلید کند (22).

حقیقت این است که بدن ما می‌تواند انبوهی از مواد شیمیایی زیستی را تولید کند و این مواد می‌توانند بدن را شفا دهند، دردها را تسکین ببخشند، ما را وارد خواب عمیق کنند، سیستم ایمنی را تقویت نمایند، لذت ایجاد کنند و حتی ما را به سمت عاشق شدن ببرند. لحظه‌ای به این فکر کنید: فرض کنید پیشتر زن خاصی در بدن شما بیان می‌شده و شما می‌توانسته‌اید مواد شیمیایی خاصی را در بدن‌تان تولید کنید؛ اما ناگهان در اثر نوعی استرس یا بیماری، این زن خاموش شده

است و شما توانایی تولید این مواد شیمیایی را از دست داده‌اید. با توجه به اینکه بدن شما/ز قبل می‌داند چگونه این کار را انجام دهد، می‌توان گفت بدن شما می‌تواند این ژن را دوباره روشن کند. (در ادامه‌ی کتاب پژوهش‌هایی را در اثبات این قضیه ذکر خواهیم کرد).

پس بیایید ببینیم این اتفاق چگونه می‌افتد. تحقیقات عصب شناختی پرده از مسئله‌ی فوق العاده جالبی برداشته‌اند: اگر شخصی پیوسته ماده‌ی خاصی را مصرف کند، مغز او پیوسته مدارهای یکسانی را به شیوه‌ی یکسانی شلیک می‌کند - و عملاً کار آن ماده را حفظ می‌کند. اگر این شخص اثرات یک قرص یا آمپول خاص را به تغییرات درونی خاصی که در گذشته تجربه کرده است، ربط بدهد، به راحتی می‌تواند نسبت به اثرات آن شرطی شود. وقتی فرد شرطی شد، حتی اگر دارونما نیز مصرف کند، دوباره همان مدارهایی در مغز او شلیک می‌شوند که در اثر مصرف دارو شلیک می‌شدند. در اینجا یک خاطره‌ی تداعی‌گر دارد برنامه‌ی ناخودآگاهی را فرا می‌خواند که قرص یا آمپول را به تغییرات هورمونی بدن ارتباط می‌دهد. سپس این برنامه به صورت خودکار به بدن سیگنال می‌دهد که مواد شیمیایی موجود در دارو را تولید کند... آیا این فوق العاده نیست؟

تحقیقات بندتی نکته‌ی دیگری را نیز روشن می‌کند: هر یک از پلاسیبوها برای هدف خاصی جواب می‌دهند. برای مثال در تحقیق مربوط به سوماتریتان، تلقین‌های شفاهی اولیه (گفتن اینکه دارونما اثر خواهد گذاشت) هیچ تأثیری بر تولید هورمون رشد نداشتند. اگر بخواهیم از دارونما برای تأثیرگذاری بر واکنش‌های فیزیولوژیکی ناخودآگاه (مثلاً ترشح هورمون‌ها یا تغییر عملکرد سیستم ایمنی) به واسطه‌ی خاطرات تداعی‌گر استفاده کنیم، شرطی‌سازی جواب می‌دهد. حال آنکه اگر بخواهیم از دارونما برای تغییر واکنش‌های خودآگاه‌تر (مثلاً تسکین درد یا کاهش افسردگی) استفاده کنیم، تلقین و انتظار جواب می‌دهند. به همین دلیل بندتی اصرار می‌کرد که فقط یک واکنش پلاسیبو وجود ندارد، بلکه چندین واکنش پلاسیبو وجود دارد.

در دست گرفتن تفوق ذهن بر ماده

در سال 2010 دکتر تد کپچاک^{۳۲} استاد دانشگاه هاروارد مطالعه‌ی راهنمایی را انجام داد که نشان می‌داد حتی اگر فرد بداند که دارد دارونما مصرف می‌کند، باز هم دارونما تأثیر خود را می‌گذارد⁽²³⁾.

³² Ted Kaptchuk

در این تحقیق او و همکارانش به 40 بیمار مبتلا به سندروم روده‌ی تحریک پذیر (IBS) دارونما دادند. به هر بیمار یک قوطی داده شد که روی آن نوشته شده بود «قرص دارونما». همچنین به آن‌ها گفته شد که این قوطی حاوی «قرص‌های دارونمایی است که از مواد بی‌اثری مانند قند ساخته شده‌اند و تحقیقات بالینی نشان می‌دهد که این قرص‌ها به واسطه‌ی فرایندهای شفا بخش متکی بر رابطه‌ی ذهن-بدن، بهبود قابل توجهی در علائم بیماری IBS ایجاد می‌کنند.» گروه شاهد این تحقیق نیز از 40 بیمار مبتلا به IBS تشکیل شده بود که هیچ قرصی به آن‌ها داده نشد.

پس از سه هفته مشخص شد که علائم اعضای گروه دارونما دو برابر بیشتر از گروه شاهد بهبود یافته‌اند – کپچاک می‌گوید این تفاوت با عملکرد بهترین داروهای IBS قابل مقایسه است. در مورد این بیماران هیچ کلک و فریبی به کار برده نشد. آن‌ها خوب می‌دانستند که هیچ دارویی به آن‌ها داده نشده است – و با این وجود، چون به آن‌ها تلقین شده بود که دارونما می‌تواند علائم‌شان را رفع کند و چون آن‌ها بدون توجه به علت، پیامدهای این فرایند را باور کرده بودند، بدن‌شان تحت تأثیر قرار گرفت و شفا پیدا کرد.

در عین حال، همزمان با این تحقیقات، تحقیقات دیگری نیز در حوزه‌ی ذهن-بدن در حال انجام هستند که اثرات نگرش‌ها، بینش‌ها و باورها را مورد بررسی قرار می‌دهند. این تحقیقات نشان می‌دهند که امور ظاهراً عینی و انضمامی مانند فواید ورزش نیز از باورهای افراد تأثیر می‌پذیرند. نمونه‌ی بارز این تحقیقات، تحقیقی است که در سال 2007 توسط روانشناسان دانشگاه هاروارد، دکتر آلیا کرام³³ و دکتر ال لنجر³⁴ انجام شد و 84 خدمتکار هتل در آن شرکت کردند⁽²⁴⁾.

در ابتدای این تحقیق، هیچ یک از این خدمتکاران نمی‌دانست که حجم کارهای روزانه‌شان بیشتر از مدت زمان ورزش روزانه‌ای است که جراح کل³⁵ آن را توصیه کرده است (30 دقیقه). 67 درصد این زنان به محققین گفتند که به صورت منظم ورزش نمی‌کنند و 37 درصد نیز گفتند که اصلاً ورزش نمی‌کنند. پس از ارزیابی اولیه، کرام و لنجر خدمتکاران را به دو گروه تقسیم کردند. آن‌ها

³³ Alia Crum

³⁴ Ellen Langer

³⁵ جراح کل ایالات متحده آمریکا رئیس عملیاتی سپاه خدمات بهداشت عمومی آمریکا بدین ترتیب سخنگوی ارشد در خصوص مسائل بهداشت عمومی در دولت فدرال ایالات متحده آمریکا است. (منبع: ویکیپدیای فارسی)

برای گروه اول توضیح دادند که فعالیت جسمی آن‌ها مقدار کالری سوزی آن‌ها را مشخص می‌کند و آن‌ها در حین انجام کارهایشان، بیشتر از مقدار مورد نیاز ورزش می‌کنند. آن‌ها این اطلاعات را به گروه دوم ندادند (این دو گروه در دو هتل مختلف کار می‌کردند، در نتیجه نمی‌توانستند با همدیگر گفتگو کنند).

یک ماه بعد محققین مشاهده کردند که اعضای گروه اول - علی‌رغم اینکه هیچ ورزش اضافی‌ای انجام نداده و عادات غذایی خود را نیز اصلاً تغییر نداده بودند - بطور میانگین دو پوند (حدود 1 کیلوگرم) وزن کم کرده بودند، در صد چربی بدن‌شان پایین آمده بود و فشار خون سیستولی آن‌ها نیز بطور میانگین 10 واحد کاهش یافته بود. اما اعضای گروه دیگر، که آن‌ها نیز همین کار را انجام می‌دادند، هیچ تغییری نکرده بودند.

این تحقیق نتایج تحقیق مشابهی را تأیید می‌کند که پیشتر در شهر کبک انجام شده بود. در این تحقیق 48 فرد بزرگسال به مدت ده هفته در یک برنامه‌ی ورزشی هوازی شرکت کردند که در آن در هر هفته سه جلسه تمرین 90 دقیقه‌ای برگزار می‌شد⁽²⁵⁾. این افراد به دو گروه تقسیم شده بودند. محققین به گروه اول (سوژه‌های آزمایش) گفتند که هدف از این برنامه بهبود ظرفیت هوازی و سلامت فیزیولوژیکی بدن است. اما به گروه دوم (گروه شاهد) تنها در مورد فواید جسمی ورزش هوازی اطلاعات دادند. در پایان این ده هفته، محققین مشاهده کردند که ظرفیت هوازی هر دو گروه افزایش یافته بود، اما میزان عزت نفس (شاخص سلامتی) تنها در سوژه‌های گروه اول به میزان قابل توجهی افزایش یافته بود.

همانطور که این سه تحقیق نشان می‌دهند، هشیاری ما می‌تواند فی‌نفسه اثرات فیزیکی مهمی بر بدن و سلامتی ما بر جای بگذارد. چیزهایی که یاد می‌گیریم، زبانی که برای تعریف تجربه‌ی ما به کار می‌رود و معنایی که ما به توضیحات ارائه شده نسبت می‌دهیم، همگی بر نیت ما تأثیر می‌گذارند - و وقتی نیت قوی‌تری در پس کارهای ما نهفته باشد، طبیعی است که نتایج بهتری خواهیم گرفت. خلاصه‌ی مطلب اینکه هر چه بیشتر با «چیستی» و «چرایی» مسائل آشنا شوید، «چگونگی‌ها» برایتان آسان‌تر و کاربردی‌تر می‌شوند. (امیدوارم این کتاب همین کار را برای شما انجام بدهد؛ چون هر چه بهتر از چیستی و چرایی کارتان سر در بیاورید، نتایج بهتری خواهید گرفت.)

تحقیق قدیمی اما مهم دانشگاه سینسیناتی نشان می‌دهد که ما به عوامل جزئی‌تر نیز معنا نسبت می‌دهیم، مثلاً به رنگ دارو و تعداد قرص‌هایی که مصرف می‌کنیم. محققین در این پژوهش به 57 دانشجوی پزشکی یک یا دو کپسول صورتی یا آبی رنگ دادند که همه‌شان بی‌اثر بودند؛ اما به آن‌ها گفته شد که کپسول‌های صورتی محرک و کپسول‌های آبی آرام‌بخش هستند⁽²⁶⁾. محققین گزارش کردند که «دو کپسول در کنار هم بیشتر از یک کپسول بر دانشجویان تأثیر گذاشته است و اثر آرام‌بخش کپسول آبی بیشتر از کپسول صورتی بوده است.» بر اساس نمره‌هایی که دانشجویان به این قرص‌ها دادند، آرام‌بخشی قرص‌های آبی رنگ دو و نیم برابر بیشتر از قرص‌های صورتی بود – حال آنکه هر دوی این قرص‌ها دارونما بودند.

تحقیقات جدیدتر نشان می‌دهد که باورها و نگرش‌ها نیز می‌توانند بر نمره‌های عملکرد ذهنی افراد در آزمون‌های استاندارد تأثیر بگذارند. در سال 2006 در کانادا تحقیقی انجام شد که در آن به 220 دانشجوی خانم پژوهش‌هایی ساختگی داده شد که در آن‌ها ادعا شده بود که مردان در زمینه‌ی ریاضی 5 درصد بهتر از زنان عمل می‌کنند⁽²⁷⁾. این دانشجویان به دو گروه تقسیم شدند. به گروه اول تحقیقاتی داده شد که در آن‌ها این مزیت 5 درصدی به عوامل ژنتیکی‌ای نسبت داده شده بود که به تازگی کشف شده بودند. به گروه دوم تحقیقات دیگری داده شد که در آن‌ها این مزیت 5 درصدی به تفکر قالبی³⁶ معلمین نسبت به دختران و پسران در مدارس ابتدایی نسبت داده شده بود. سپس از این سوژه‌ها امتحان ریاضی گرفته شد. نمره‌ی خانم‌های گروه اول (که فکر می‌کردند این مزیت بخاطر برتری ژنتیکی است) از گروه دوم (که فکر می‌کردند این مزیت بخاطر نگرش قالبی است) پایین‌تر بود. به عبارت دیگر، خانم‌هایی که فکر می‌کردند ضعف آن‌ها حتمی و گریزناپذیر است، طوری عمل می‌کردند که گویی واقعاً از مردان ضعیف‌تر بودند.

در رابطه با دانش آموزان آفریقایی-آمریکایی نیز اثر مشابهی به ثبت رسیده است. نمرات این دانش آموزان در حوزه‌ی واژگان، خواندن و ریاضی در آزمون استعداد تحصیلی (SAT)، حتی در جاهایی

³⁶ تفکر قالبی (به انگلیسی: stereotype) به یک نظر از پیش تشکیل‌شده در ذهن جمعی گروه‌هایی از جامعه اشاره دارد، که مانع قضاوت و شناخت منطقی افراد نسبت به دیگران شده و ویژگی‌های خاصی را به تمام اعضای یک گروه دیگر یا مجموعه‌ای متفاوت نسبت می‌دهد. این امر سبب می‌گردد افراد برپایهٔ اطلاعاتی ناچیز و تصورات کلیشه‌ای خود که غالباً برگرفته از جامعه یا رسانه‌ها است، بدون آنکه شناخت کافی از دیگران داشته‌باشند، نسبت به آن‌ها قضاوت کنند. (منبع: ویکیپدیای فارسی)

که طبقه‌ی اجتماعی-اقتصادی مطرح نیست، عموماً از دانش آموزان سفید پایین‌تر است. نمرات دانش آموزان سیاه پوست در بیشتر آزمون‌های استاندارد بطور میانگین 70 تا 80 درصد از دانش آموزان سفیدپوست هم‌سن‌شان کمتر است⁽²⁸⁾. دکتر کلود استیل³⁷ روانشناس اجتماعی دانشگاه استنفورد معتقد است عامل این پدیده اثری به نام «خطر استریوتایپ» است. تحقیقات او نشان می‌دهد که دانش آموزانی که عضو گروه‌های با استریوتایپ منفی هستند، اگر فکر کنند نمرات‌شان در سایه‌ی این استریوتایپ ارزیابی می‌شود، عملکردشان نسبت به حالت عادی نامطلوب‌تر خواهد بود⁽²⁹⁾.

دکتر استیل به همراه دکتر جاشوا آرونسون³⁸ تحقیق مهمی انجام دادند که در آن یک سری آزمون استدلال واژگانی از دانشجویان سال دوم مقطع کارشناسی دانشگاه استنفورد گرفته شد. در این تحقیق به برخی از دانشجویان گفته شد که هدف از برگزاری این آزمون، سنجش توانایی‌های شناختی آن‌هاست و به این ترتیب ذهن آن‌ها را با این تفکر قالبی پرایم³⁹ کردند که نمره‌ی سیاه پوست‌ها از سفید پوست‌ها پایین‌تر خواهد بود. به بقیه‌ی دانشجویان گفته شد که این آزمون صرفاً یک ابزار تحقیقاتی بی‌اهمیت است. در گروه اول دانشجویان سیاه پوست نسبت به دانشجویان سفید پوست هم‌تراز خود (از نظر نمره‌ی SAT)، نمرات پایین‌تری کسب کردند. اما در گروه دوم عملکرد سیاه پوستان و سفید پوستانی که نمره‌ی SAT آن‌ها برابر بود، تفاوتی نداشت – و این نشان می‌دهد که تزریق تفکر قالبی تفاوتی اساسی در نمرات ایجاد می‌کند.

پرایم کردن زمانی است که شخصی یا شیئی در محیط (برای مثال، شرکت در یک آزمون) تمام تداعی‌های سیم‌کشی شده‌ی مغز ما را فعال کند (مثلاً اینکه تصحیح کنندگان آزمون فکر می‌کنند نمره‌ی دانشجویان سیاه پوست از دانشجویان سفید پوست پایین‌تر است) و باعث شود که ما بدون اینکه بدانیم، طور خاصی عمل کنیم (مثلاً نمره‌ی بالایی کسب نکنیم). فرایند «پرایم کردن» درست مانند هواگیری تلمبه‌ی آب عمل می‌کند. برای اینکه تلمبه بتواند آب را از زمین خارج کند، باید ابتدا مقداری آب درون آن بریزیم. پس در این مثال می‌توان گفت این ایده یا باور که دیگران انتظار

³⁷ Claude Steele

³⁸ Joshua Aronson

³⁹ Prime

دارند نمره‌ی دانشجویان سیاه پوست از سفید پوست‌ها کمتر باشد، مانند آبی است که از قبل درون تلمبه ریخته شده است – این آب همیشه در داخل تلمبه وجود دارد. وقتی شما به نحوی سیستم را تحریک می‌کنید (دسته‌ی تلمبه را به پایین فشار می‌دهید یا در آزمونی شرکت می‌کنید)، تمام افکار، رفتارها و عواطف مربوطه را بر می‌انگیزید و دقیقاً همان چیزی را می‌گیرید که از قبل در درون سیستم وجود داشت و منتظر خروج بود – خواه این خروجی آب باشد و خواه نمرات پایین‌تر.

لحظه‌ای به این فکر کنید. بیشتر رفتارهای خودکار ناشی از پرایم کردن، به واسطه‌ی برنامه ریزی‌های ناخودآگاهی ایجاد می‌شوند که عمدتاً در پشت صحنه‌ی هشیاری ما صورت می‌گیرند. پس آیا می‌توان گفت ما پرایم شده‌ایم که در تمام طول روز – بدون اینکه بدانیم – به صورت ناخودآگاه رفتار کنیم؟ استیل این اثر را در گروه‌های استریوتایپ شده‌ی دیگر نیز تکرار کرد. استیل این بار از گروهی از مردان سفید پوست و آسیایی که ریاضی‌شان قوی بود، امتحان ریاضی گرفت. او به عده‌ای از مردان سفید پوست گفت که آسیایی‌ها کمی بهتر از سفید پوست‌ها عمل می‌کنند. عملکرد این عده واقعاً از مردان سفید پوست گروه شاهد پایین‌تر بود. آزمایشات استیل روی دانشجویان خانم رشته‌ی ریاضی نیز نتایج مشابهی به دست داد. در اینجا نیز اگر دانشجویی به صورت ناخودآگاه انتظار داشت که نمره‌ی پایین‌تری کسب کند، واقعاً نمره‌ی پایین‌تری کسب می‌کرد.

بنابراین معنای واقعاً عمیقی در پس تحقیقات استیل نهفته است: باورهای شرطی شده‌ای که ما راجع به خودمان داریم و افکاری که ما بر اساس برنامه ریزی‌مان فکر می‌کنیم دیگران راجع به ما در ذهن دارند، بر عملکرد و میزان موفقیت ما تأثیر می‌گذارند. دارونما نیز همینطور است: باورهای شرطی شده‌ی ما در مورد اتفاقاتی که فکر می‌کنیم پس از خوردن قرص رخ می‌دهند و همچنین چیزهایی که فکر می‌کنیم اطرافیان‌مان (از جمله پزشک‌مان) انتظار دارند پس از مصرف قرص برای ما اتفاق بیفتد، بر واکنش بدن ما به قرص اثر می‌گذارند. آیا می‌توان گفت بسیاری از داروها و حتی جراحی‌ها صرفاً به این دلیل جواب می‌دهند که ما در اثر پرایم شدن، تحصیلات و شرطی شدن، به اثربخشی آن‌ها باور پیدا می‌کنیم؟ آیا می‌توان گفت که اگر اثر دارونما نبود، این داروها ممکن بود جواب ندهند و یا دست‌کم به این خوبی جواب ندهند؟

آیا می‌توان دارونمای خود بود؟

اخیراً در دانشگاه تولدو دو تحقیق انجام شده است که به بهترین نحو توضیح می‌دهند که ذهن به تنهایی چگونه می‌تواند ادراک و تجربه‌ی فرد را تعیین کند⁽³⁰⁾. در هر یک از این دو تحقیق، محققین عده‌ای داوطلب سالم را بر اساس پاسخ‌هایی که به سوالات پرسش‌نامه داده بودند، به دو دسته – خوش‌بین و بدبین – تقسیم کردند. آن‌ها در تحقیق اول به سوژه‌ها دارونما دادند، اما به آن‌ها گفتند که این دارو باعث بدحالی می‌شود. واکنش منفی اعضای گروه بدبین‌ها به این قرص شدیدتر از اعضای گروه خوش‌بین‌ها بود. در تحقیق دوم محققین دوباره به سوژه‌ها دارونما دادند، اما این بار به آن‌ها گفتند که این قرص‌ها خواب‌شان را بهتر خواهد کرد. نتایج نشان داد که افراد خوش‌بین بسیار بهتر از افراد بدبین می‌خوابند.

بنابراین اگر به افراد خوش‌بین گفته می‌شد که دارویی حال‌شان را بهتر خواهد کرد، واکنش مثبت‌تری نشان می‌دادند، چون آن‌ها طوری پرایم شده بودند که انتظار بهترین سناریو را داشته باشند. اگر به افراد بدبین گفته می‌شد که دارویی حال‌شان را بدتر می‌کند، واکنش منفی‌تری نشان می‌دادند، چون آن‌ها به صورت خودآگاه یا ناخودآگاه انتظار بدترین نتیجه‌ی ممکن را داشتند. گویی افراد خوش‌بین به صورت ناخودآگاه مواد شیمیایی خاصی را تولید کرده‌اند که باعث بهبود خواب‌شان شده است، اما افراد بدبین به صورت ناخودآگاه موادی را تولید کرده‌اند که باعث شده است حال‌شان بدتر شود.

به عبارت دیگر، در یک محیط یکسان، کسانی که ذهنیت مثبتی دارند، موقعیت‌های مثبت خلق می‌کنند، اما کسانی که ذهنیت منفی دارند، موقعیت‌های منفی می‌آفرینند. این از معجزات مهندسی زیستی، فردی و اراده‌مند ماست.

شاید ندانیم که دقیقاً چه تعدادی از موارد شفای بیماری به خاطر اثر پلاسیبو ایجاد می‌شوند (مقاله‌ی 1995 بیچر که پیشتر در همین فصل به آن اشاره کردم، این تعداد را 35 درصد در نظر گرفته است، اما تحقیقات جدیدتر نشان می‌دهند که این عدد می‌تواند بین 10 تا 100 درصد متغیر باشد⁽³¹⁾، اما تعداد کلی این موارد واقعاً قابل توجه است. نظر به این مسئله، باید از خودمان بپرسیم که چه درصدی از بیماری‌ها و ناخوشی‌ها به خاطر اثرات منفی افکار یعنی به خاطر اثر نوسیبو/ایجاد

می‌شوند؟ جدیدترین تحقیقات علمی حوزه‌ی روانشناسی تخمین می‌زنند که حدود 70 درصد افکار ما منفی و زائد هستند، بنابراین تعداد بیماری‌های نوسیبو-مانندی که به صورت ناخودآگاه ایجاد می‌شوند، ممکن است سرسام‌آور باشد – هر چه باشد، مطمئناً تعداد آن‌ها از آنچه ما فکر می‌کنیم، بیشتر است⁽³²⁾. با توجه به اینکه معلوم نیست بسیاری از بیماری‌های ذهنی، جسمی و عاطفی از کجا می‌آیند، این ایده بسیار منطقی به نظر می‌رسد.

شاید باور نکنید که ذهن شما چنین قدرتی دارد؛ اما تحقیقات چند دهه‌ی اخیر حقایق جالبی را آشکار کرده‌اند: به هر چه فکر کنید، همان را تجربه خواهید کرد؛ در بحث سلامتی، این قضیه به واسطه‌ی گنجینه‌ی داروهایی ممکن شده است که در بدن شما وجود دارند و به صورت خودکار و دقیق با افکارتان همسو می‌شوند. این داروخانه‌ی جادویی مولکول‌های شفابخش طبیعی‌ای را فعال می‌کند که از قبل در بدن شما وجود دارند – و ترکیبات مختلفی را در بدن‌تان آزاد می‌کند که اثرات مختلفی را در موقعیت‌های مختلف ایجاد می‌کنند. اما سوالی که پیش می‌آید این است: چطور باید این کار را انجام بدهیم؟

در فصل‌های آتی توضیح خواهیم داد که این اتفاقات در سطح بیولوژیکی بدن چگونه رخ می‌دهند و شما چگونه می‌توانید با استفاده از این توانایی ذاتی، به صورت آگاهانه و هدفمند، سلامتی – و زندگی – مورد نظرتان را خلق کنید.

فصل سه

اثر دارونما در مغز

اگر کتاب قبلی من یعنی شکست عادت‌های کهنه را خوانده باشید، خواهید دید که در این فصل بسیاری از مطالب آن مرور می‌شود. اگر احساس می‌کنید که به این اطلاعات مسلط هستید، می‌توانید این فصل را رد کنید و یا نگاهی سرسری به آن بیندازید. اگر احساس می‌کنید مسلط نیستید، توصیه می‌کنم این فصل را بخوانید، چون برای درک کامل فصل‌های بعدی باید درک خوبی از این فصل داشته باشید.

همانطور که در داستان‌های دو فصل قبلی دیدیم، اگر ما حقیقتاً حالت وجودی‌مان را تغییر بدهیم، بدن‌مان می‌تواند به ذهنیت جدیدی پاسخ بدهد؛ و برای تغییر حالت وجودی باید ابتدا افکارمان را تغییر بدهیم. ما به لطف اندازه‌ی بزرگ مغز پیشانی‌مان می‌توانیم افکارمان را از هر چیز دیگری واقعی‌تر کنیم – و اثر دارونما نیز به همین دلیل کار می‌کند. برای درک نحوه‌ی کارکرد این فرایند، لازم است سه مولفه‌ی کلیدی را بررسی و مرور نماییم: *شرطی سازی، انتظار و معنا بخشی*. همانطور که خواهید دید، این سه مفهوم به کمک هم پاسخ دارونما را ایجاد می‌کنند.

در فصل قبل هنگام بحث در مورد پاولوف، در رابطه با مورد اول یعنی *شرطی سازی توضیحاتی* ارائه دادم، اما بد نیست دوباره مروری اجمالی بر این موضوع داشته باشیم. *شرطی سازی زمانی اتفاق می‌افتد که ما یک خاطره‌ی گذشته (مثلاً مصرف آسپرین) را به تغییری فیزیولوژیکی (رهایی از سردرد) که آن را چندین بار تجربه کرده‌ایم، ربط بدهیم. اینطور به قضیه نگاه کنید: وقتی سرتان درد می‌گیرد، متوجه می‌شوید که در محیط درونی‌تان تغییری فیزیولوژیکی ایجاد می‌شود (احساس درد می‌کنید). سپس به صورت خودکار در محیط بیرون دنبال چیزی (در این مورد، آسپرین) می‌گردید تا دنیای درون‌تان را با آن تغییر دهید. پس می‌توان گفت حالت درونی شما (احساس درد) باعث می‌شود شما به انتخابی که در گذشته داشته‌اید، کاری که انجام داده‌اید و یا تجربه‌ای که در*

واقعیت بیرونی تان کسب کرده‌اید و احساس تان را تغییر داده است (مصرف آسپرین و رهایی از سردرد)، فکر کنید.

بنابراین در اینجا محرک یا نشانه‌ای در محیط بیرون به نام آسپرین، تجربه‌ی خاصی را برای شما رقم می‌زند. این تجربه سپس واکنش یا پاداشی فیزیولوژیکی ایجاد می‌کند و محیط درونی شما را تغییر می‌دهد. به محض اینکه متوجه شدید که محیط درون تان تغییر کرده است، به آن عامل بیرونی‌ای توجه می‌کنید که این تغییر را ایجاد کرده است. این رویداد – که در آن عاملی بیرونی سبب تغییر وضعیت درونی شما می‌شود – *خاطره‌ی تداعی‌گر* نام دارد.

اگر این فرایند را چندین بار تکرار کنیم، محرک بیرونی بر اساس پدیده‌ی تداعی، آنقدر تقویت می‌شود که اگر به جای آسپرین از یک قرص دارونما با ظاهری شبیه آسپرین استفاده کنیم، همچنان همان واکنش درونی خودکار (کاهش سردرد) ایجاد می‌شود. این یکی از راه‌های عمل دارونماست. شکل‌های 3.1 الف، 3.1 ب و 3.1 ج فرایند شرطی سازی را نشان می‌دهند.

مورد دوم یعنی *انتظار*، زمانی وارد عمل می‌شود که ما بنا به هر دلیلی انتظار حصول نتیجه‌ی متفاوتی را داشته باشیم. برای مثال اگر فردی به خاطر بیماری آرتروز دچار درد مزمن باشد و پزشک داروی جدیدی برایش تجویز کند و به او توضیح دهد که این دارو دردش را تسکین می‌دهد، این فرد حرف پزشک را می‌پذیرد و این انتظار در او ایجاد می‌شود که پس از مصرف این داروی جدید، اتفاق متفاوتی بیفتد (دردش از بین برود). بنابراین پزشک عملاً بر میزان تلقین پذیری فرد اثر می‌گذارد.

وقتی تلقین پذیری فرد بیشتر شد، او به طور طبیعی یک عامل بیرونی (داروی جدید) را به بروز یک امکان متفاوت (رهایی از درد) ربط می‌دهد. او در ذهنش امکان بالقوه‌ی متفاوتی را انتخاب می‌کند و امیدوار است که نتیجه‌ی متفاوتی به دست بیاورد. اگر این فرد از نظر عاطفی این نتیجه‌ی جدید را قبول کند و اگر عواطفش به قدر کافی قوی باشند، آنگاه مغز و بدن این فرد میان تصور تغییر حالت وجودی (تصور رهایی از درد) و بروز تغییری واقعی در حالت وجودی، تفاوتی احساس نخواهند کرد. این دو از نظر مغز و بدن یکی هستند.



شکل 3.1 الف



شکل 3.1 ب



شکل 3.1 ج

در شکل 3.1 الف یک محرک منجر به بروز تغییری فیزیولوژیکی تحت عنوان واکنش یا پاداش می‌شود.

شکل 3.1 ب نشان می‌دهد که اگر محرکی را به دفعات کافی با یک محرک شرطی شده جفت کنیم، دوباره همان واکنش ایجاد می‌شود. شکل 3.1 ج نشان می‌دهد که اگر محرک را حذف و محرک شرطی شده – مثلاً دارونما – را جایگزین کنیم، همچنان همان واکنش فیزیولوژیکی پیشین ایجاد می‌شود.

در نتیجه مغز همان مدارهای عصبی‌ای را شلیک می‌کند که اگر حالت فرد تغییر کرده بود (یعنی اگر دارو کارش را انجام داده و درد را تسکین بخشیده بود)، آن‌ها را شلیک می‌کرد. و در عین حال مواد شیمیایی مشابهی را نیز در بدن آزاد می‌کند. سپس آنچه فرد انتظارش را دارد (رهایی از درد) واقعاً اتفاق می‌افتد، چون مغز و بدن او ترکیبات دارویی مناسب را ایجاد کرده و وضعیت درونی او را تغییر می‌دهند. حالا این فرد در حالت وجودی جدیدی قرار دارد – یعنی ذهن و بدنش با هم متحد شده‌اند. انسان چنین قدرتی دارد.

مورد سوم یعنی معنا بخشی به یک دارونما، به کارکرد آن کمک می‌کند، چون وقتی ما به کاری معنای تازه‌ای نسبت می‌دهیم، در واقع نیت‌مان را به آن کار اضافه می‌کنیم. به عبارت دیگر، وقتی ما چیز جدیدی را درک می‌کنیم و یاد می‌گیریم، انرژی خودآگاه و هدف‌مند بیشتری را به آن اختصاص می‌دهیم. پس برای مثال در تحقیق مربوط به مستخدمین هتل که در فصل قبل به آن پرداختیم، وقتی مستخدمین متوجه شدند که در حین انجام وظایف‌شان چقدر فعالیت فیزیکی انجام می‌دهند و وقتی مزایای این فعالیت را درک کردند، معنای بیشتری به کارهایشان نسبت دادند. آن‌ها دیگر فقط جارو نمی‌کشیدند و گردگیری نمی‌کردند؛ بلکه پی برده بودند که دارند از عضلات‌شان کار می‌کشند، قدرت آن‌ها را افزایش می‌دهند و کالری می‌سوزانند. پس از توضیحات محققین، فعالیت‌هایی مثل جارو کشیدن و گردگیری معنای بیشتری برای مستخدمین پیدا کرده بودند و به همین دلیل دیگر نیت یا قصد آن‌ها فقط تمام کردن کارها نبود – آن‌ها می‌خواستند ورزش کنند و سالم‌تر شوند.

و این دقیقاً همان اتفاقی بود که افتاد. اعضای گروه شاهد اینگونه به کارهای خود معنی بخشیده بودند، چون نمی‌دانستند که کارشان برای سلامتی بدن‌شان مفید است؛ و به همین دلیل – با اینکه دقیقاً همان کارها را انجام می‌دادند – از آن مزایا برخوردار نشدند.

دارونما نیز همینگونه کار می‌کند. هر چه بیشتر در مورد اثربخشی یک ماده، رویه یا جراحی خاص اطلاعات کسب کنید و به آن ایمان داشته باشید، احتمال اینکه منجر به بهبودی و سلامتی شما شود، بیشتر خواهد بود. به عبارت دیگر، اگر شما برای تغییر محیط درونی‌تان به چیزی که ممکن

است در نسبت با شخصی، مکانی یا چیزی در محیط بیرونی تان تجربه کنید، معنای بیشتری نسبت بدهید، آنگاه احتمال اینکه بتوانید فقط با فکر کردن حالت درونی تان را تغییر بدهید، بیشتر خواهد بود. علاوه بر این، هر چه بهتر بتوانید - در نتیجه‌ی اطلاعاتی که راجع به نتایج احتمالی کار و تلاش تان کسب کرده‌اید - نتیجه‌ی جدیدی را در رابطه با سلامتی تان بپذیرید، الگوی ذهنی تان واضح‌تر می‌شود و مغز و بدن شما بهتر می‌توانند آن مدل را پیاده کنند. به بیان ساده، هر چه بیشتر به علت/ایمان/داشتنه باشید، معلول بهتر خواهد بود.

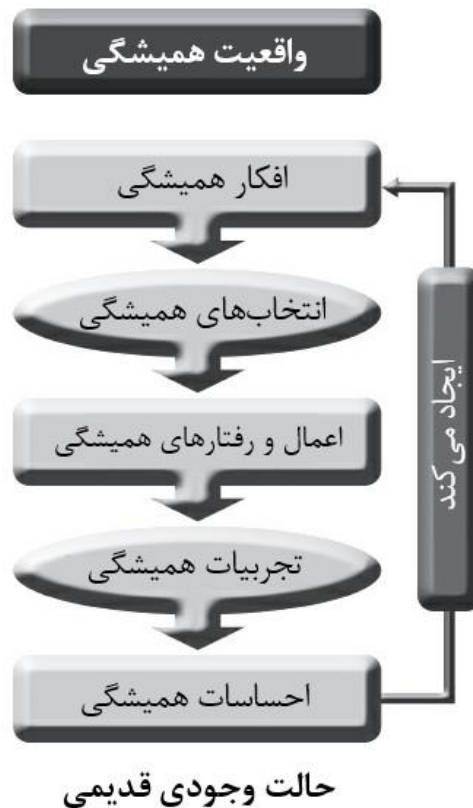
د/رونما: تشریح یک فکر

اگر اثر دارونما را تابعی از توانایی افکار در تغییر فیزیولوژی بدن بدانیم - مقوله‌ای که ارجحیت ذهن بر ماده نام دارد - آنگاه شاید لازم باشد که افکارمان را بررسی کنیم و نگاه دقیقی به نحوه‌ی برهم‌کنش آن‌ها با مغز و بدن مان بیندازیم. بیایید از افکار شخصی روزمره مان شروع کنیم.

ما بنده‌ی عادت‌هایمان هستیم. ما روزانه حدود 60,000 الی 70,000 فکر را پردازش می‌کنیم⁽¹⁾ که 90 درصد آن‌ها دقیقاً همان افکاری هستند که دیروز به آن‌ها فکر کرده‌ایم. هر روز در سمت خاصی از تخت خواب بیدار می‌شویم، یک سری کارهای روتین را در حمام انجام می‌دهیم، سرمان را به شیوه‌ی خاصی شانه می‌کنیم، روی همان صندلی همیشگی می‌نشینیم، همان صبحانه‌ی همیشگی را می‌خوریم، فنجان قهوه را همیشه طور خاصی در دست می‌گیریم، از همان مسیر همیشگی به سر همان کار همیشگی می‌رویم و همان کارهای همیشگی را در کنار همان افراد همیشگی (که همان عواطف همیشگی را در ما ایجاد می‌کنند) انجام می‌دهیم. سپس با عجله به خانه می‌رویم تا با عجله ایمیل‌هایمان را چک کنیم تا بتوانیم با عجله شام بخوریم و با عجله برنامه‌های تلویزیونی مورد علاقه مان را تماشا کنیم تا بتوانیم با عجله برویم و به عنوان بخشی از روتین قبل از خواب مان، مسواک بزنیم؛ تمام این کارها را با عجله انجام می‌دهیم تا بتوانیم در روز بعد دوباره آن‌ها را از اول انجام بدهیم.

اگر از حرف‌های من اینطور برداشت کرده‌اید که ما بخش زیادی از زندگی مان را در حالت خلبان خودکار سپری می‌کنیم، باید بگویم درست فهمیده‌اید. اگر به همان/فکار سابق بیندیشیم، به همان/انتخاب‌های سابق خواهیم رسید. اگر به همان/انتخاب‌های سابق دست بزنیم، همان رفتارهای

همیشگی را بروز خواهیم داد. اگر همان رفتارهای همیشگی را بروز دهیم، همان تجربیات سابق را به وجود خواهیم آورد. اگر همان تجربیات سابق را به وجود بیاوریم، همان عواطف همیشگی در ما پدید خواهد آمد. و سپس این عواطف همیشگی ما را به سمت همان افکار همیشگی می‌برند. به شکل 3.2 نگاه کنید و ببینید که افکار همیشگی ما چگونه همان واقعیت همیشگی را برایمان خلق می‌کند.



شکل 3.2

نحوه‌ی ایجاد واقعیت همیشگی با فکر کردن.

در نتیجه‌ی این فرایند خودآگاه یا ناخودآگاه، وضعیت زیستی شما مانند سابق می‌ماند. مغز و بدن شما هیچ تغییری نمی‌کند، چون شما گرچه در ته دل تان دوست دارید زندگی تان را تغییر دهید، اما دارید به همان افکار سابق فکر می‌کنید، همان کارهای سابق را انجام می‌دهید و با همان عواطف

سابق زندگی می‌کنید. شما همان فعالیت‌های مغزی همیشگی را ایجاد می‌کنید و این فعالیت‌ها نیز همان مدارهای سابق را فعال و همان مواد شیمیایی سابق را تولید می‌کنند. این مواد شیمیایی نیز همان تأثیر همیشگی را بر وضعیت شیمیایی بدن می‌گذارند. این سیگنال‌های شیمیایی همیشگی، همان ژن‌های همیشگی را به همان شیوه‌ی همیشگی روشن می‌کنند. در نتیجه همان ژن‌های همیشگی بیان می‌شوند و همان پروتئین‌های همیشگی را ایجاد می‌کنند. پروتئین‌ها بلوک‌های سازنده‌ی سلول هستند، پس بدن شما هیچ تغییری نمی‌کند (بعداً بیشتر به مبحث پروتئین خواهیم پرداخت). از آنجا که بیان پروتئین‌ها بیان زندگی و سلامتی است، زندگی و سلامتی شما نیز تغییری نمی‌کند.

حالا لحظه‌ای به زندگی‌تان نگاه کنید. این گفته‌ها چه معنایی برای شما در بر دارند؟ اگر شما به همان افکار دیروز فکر کنید، به احتمال قوی دوباره به همان انتخاب‌های دیروز دست خواهید زد. اگر امروز به همان انتخاب‌های سابق دست بزنید، فردا همان رفتارهای سابق را بروز خواهید داد. اگر فردا همان رفتارهای عادت‌محور همیشگی را بروز دهید، در آینده نیز همان تجربیات همیشگی را خلق خواهید کرد. شما در واقعیت آینده‌تان همان رویدادهای همیشگی را رقم می‌زنید و در نتیجه همواره به همان عواطف قابل پیش بینی و همیشگی می‌رسید. در نتیجه هر روز همان احساس همیشگی را تجربه می‌کنید. دیروز شما به فردایتان تبدیل می‌شود – پس حقیقت این است که گذشته‌ی شما به آینده‌تان تبدیل شده است.

اگر تا به اینجا حرفم را قبول دارید، می‌توانیم بگوییم که احساس آشنایی که هم‌اکنون توصیف کردم، خود «شما» - هویت شما یا شخصیت شما - است. این احساس، حالت وجودی شماست. برایتان راحت و خودکار است و برای ایجاد آن لازم نیست تلاش کنید. همان شما شناخته شده‌ای است که راستش را بخواهید، در گذشته زندگی می‌کند. اگر هر روز صبح در هنگام بیدار شدن، احساس «شما» را به یاد بیاورید و این فرایند تکراری را به صورت روزمره اجرا کنید، آنگاه به مرور زمان این حالت وجودی شناخته شده تنها سبب بروز افکاری می‌شود که شما را به سمت همان چرخه‌های خودکار انتخاب، رفتار و تجربه می‌برند و شما را دوباره به آن احساس آشنایی می‌رسانند که فکر می‌کنید هویت شماست. در نتیجه تمام ابعاد شخصیت شما یکسان می‌ماند.

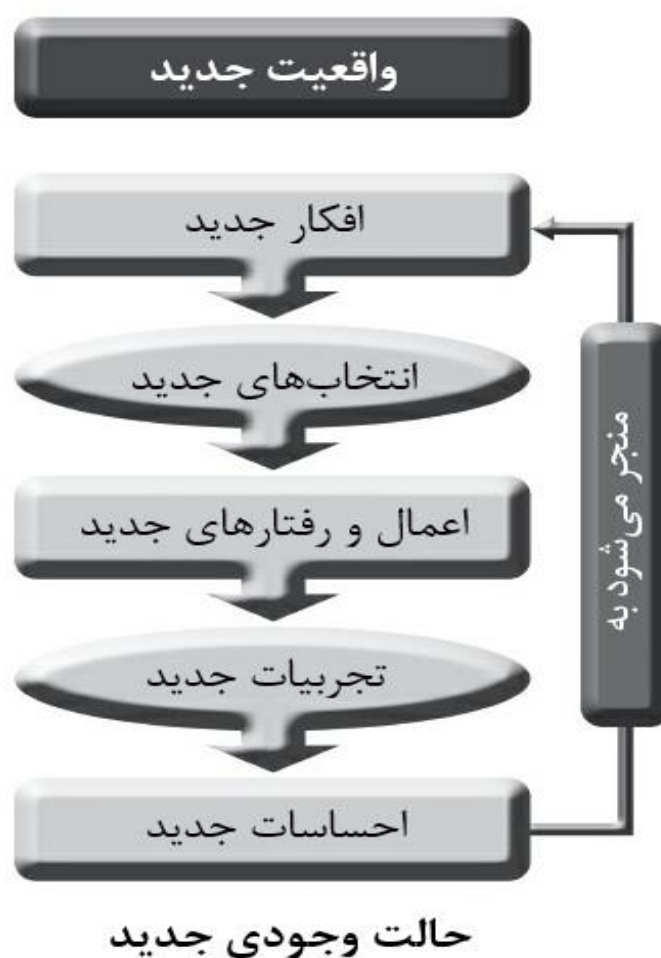
اگر این شخصیت شما باشد، آنگاه شخصیت شما واقعیت شخصی شما را رقم می‌زند. به همین سادگی. و شخصیت شما از طرز فکر، نحوه‌ی عمل و چگونگی احساس شما تشکیل شده است. بنابراین شخصیت فعلی شما که مشغول مطالعه‌ی این صفحه است، واقعیت شخصی کنونی شما را که همان زندگی شماست، خلق کرده است؛ بنابراین اگر می‌خواهید واقعیت شخصی - زندگی - جدیدی را خلق کنید، باید افکارتان را بررسی کنید و آن‌ها را تغییر دهید. باید از رفتارهای ناخودآگاهی که آن‌ها را بروز داده‌اید و همان تجربیات همیشگی را برایتان خلق کرده‌اند، آگاه شوید و سپس به انتخاب‌های جدید دست بزنید، کارهای جدید انجام دهید و تجربیات جدید خلق کنید. شکل 3.3 نشان می‌دهد که شخصیت شما چگونه بر واقعیت شخصی‌تان اثر می‌گذارد.



شکل 3.3

شخصیت شما از نحوه‌ی فکر، عمل و احساس شما تشکیل شده است. شخصیت همان حالت وجودی است. بنابراین اگر افکار، اعمال و احساسات شما مثل سابق بمانند، شما برده‌ی واقعیت شخصی گذشته‌تان خواهید بود. اما اگر شما به عنوان یک شخصیت افکار، اعمال و احساسات جدیدی را در خودتان ایجاد کنید، ناگزیر واقعیت شخصی جدیدی را در آینده‌تان خلق خواهید کرد.

باید به عواطفی که حفظ کرده‌اید و هر روز با آن‌ها زندگی می‌کنید، توجه کنید و آن‌ها را به طور دقیق مورد مشاهده قرار دهید؛ سپس باید تصمیم بگیرید که اگر هر روزتان را با این عواطف سپری کنید، آیا می‌توانید بگویید به خودتان عشق ورزیده‌اید؟ بیشتر افراد سعی می‌کنند با همان شخصیت کهنه‌ی سابق‌شان واقعیت شخصی جدیدی خلق کنند و این امکان ندارد. اگر می‌خواهید زندگی‌تان را تغییر بدهید، باید کس دیگری شوید. در ادامه شواهد علمی معتبری در اثبات این فرایند خواهیم آورد. به شکل 3.4 نگاه کنید و توالی موجود در آن را دنبال کنید.



شکل 3.4
چگونگی آفرینش واقعیت جدید با فکر کردن.

اگر این مدل را درک کرده باشید، پس موافقید که افکار جدید شما منجر به انتخاب‌های جدید می‌شوند. انتخاب‌های جدید به رفتارهای جدید می‌انجامند. رفتارهای جدید به تجربیات جدید منجر می‌شوند. تجربیات جدید عواطف جدیدی خلق می‌کنند و عواطف و احساسات جدید نیز باعث می‌شوند شما افکار جدیدی داشته باشید. این «تکامل» است. و واقعیت شخصی و وضعیت زیستی شما – مدارهای مغزی، وضعیت شیمیایی درونی، بیان ژن‌ها و در نهایت، سلامتی شما – در نتیجه‌ی این شخصیت و حالت وجودی جدید، تغییر می‌کند. و ظاهراً همه چیز از یک فکر شروع می‌شود.

نگاهی مختصر به نحوه‌ی کارکرد مغز

تا اینجای متن، اشارات مختصری به کلماتی مانند مدارهای مغزی، شبکه‌های عصبی، شیمی مغز و بیان ژن شد، اما لازم است این عبارت‌ها را برای شما توضیح دهم. به همین دلیل در ادامه‌ی این فصل سعی می‌کنم درک علمی ساده‌ای از این مسئله به شما بدهم که مغز و بدن چگونه با هم کار می‌کنند. هدف از این کار این است به شما نشان دهم که چگونه می‌توانید دارونمای خودتان باشید. دست کم 75 درصد مغز شما از آب تشکیل شده است و قوام آن را می‌توان با تخم مرغ نیمه آب‌پز مقایسه کرد. مغز از حدود 100 میلیارد سلول عصبی به نام نورون تشکیل شده است که به صورت یکدست در محیطی آبی در کنار هم قرار گرفته‌اند. هر سلول عصبی مانند درخت بلوط بی‌برگی است که خاصیت کشسانی دارد. این درخت شاخه‌ها و ریشه‌های درهم و برهمی دارد که به سایر سلول‌های عصبی وصل و یا از آن‌ها جدا می‌شوند. بسته به اینکه این سلول عصبی در کجای مغز قرار دارد، تعداد پیوندهای آن می‌تواند از 1,000 پیوند تا بیش از 100,000 پیوند متغیر باشد. برای مثال، در نئوکورتکس – مغز متفکر – شما به ازای هر نورون حدود 10,000 الی 40,000 پیوند وجود دارد.

پیشتر مغز را به کامپیوتر تشبیه می کردند. هرچند شباهت‌هایی میان این دو وجود دارد، اما امروزه می دانیم که قضیه بسیار پیچیده‌تر از این است. هر نورون به تنهایی یک رایانه‌ی زیستی منحصر به فرد محسوب می شود که دارای بیش از 60 مگابایت حافظه‌ی RAM است. هر نورون می تواند مقادیر هنگفتی از داده‌ها را پردازش کند - و بالغ بر صدها هزار کار را در هر ثانیه انجام دهد. وقتی ما در زندگی مان چیزهای جدید یاد می گیریم و تجربیات جدید کسب می کنیم، نورون‌های ما پیوندهای جدیدی تشکیل می دهند و اطلاعات الکتروشیمیایی را با هم مبادله می کنند. این پیوندها پیوند سیناپسی نامیده می شوند، زیرا مکان مبادله‌ی اطلاعات بین سلول‌ها - شکافی که بین شاخه‌ی یک نورون و ریشه‌ی نورون بعدی وجود دارد - سیناپس نام دارد.

اگر یادگیری را معادل تشکیل پیوندهای سیناپسی جدید در نظر بگیریم، آنگاه به یاد آوردن اطلاعات معادل تثبیت سیم‌کشی این پیوندهاست. پس یک خاطره عملاً رابطه یا پیوند دراز مدتی است که بین سلول‌های عصبی ایجاد می شود. ایجاد این پیوندها و تغییراتی که به مرور زمان در آن‌ها پدید می آید، ساختار فیزیکی مغز را تغییر می دهد.

در همین حین که مغز دارد این تغییرات را پدید می آورد، افکار ما آمیزه‌ای از مواد شیمیایی مختلف به نام *انتقال دهنده‌های عصبی* را تولید می کنند (سروتونین، دوپامین و استیل کولین نمونه‌های آشنای انتقال دهنده‌های عصبی هستند). وقتی ما به چیزی فکر می کنیم، انتقال دهنده‌های عصبی موجود در یکی از شاخه‌های یک درخت نورونی از فضای سیناپسی عبور کرده و خود را به ریشه‌ی درخت نورونی بعدی می‌رسانند. وقتی انتقال دهنده‌ی عصبی از فضای سیناپسی عبور کرد، نورون بعدی جرقه‌ای از اطلاعات الکتریکی را شلیک می کند. اگر ما به همان افکار سابق فکر کنیم، این نورون نیز مانند سابق شلیک می کند و پیوند میان دو سلول تقویت می شود و در شلیک بعدی این نورون‌ها، سیگنال مورد نظر راحت‌تر انتقال پیدا می کند. در نتیجه، مغز شواهدی فیزیکی مبنی بر یادگیری و یادآوری اطلاعات از خود نشان می دهد. این فرایند تقویت انتخابی، *توئمندسازی سیناپسی* نام دارد.

اگر جنگلی از نورون‌ها به همراه هم برای تقویت یک فکر جدید شلیک کنند، آنگاه ماده‌ی شیمیایی جدیدی (یک پروتئین) در درون سلول عصبی تولید می‌شود، خود را به مرکز یا هسته‌ی سلول می‌رساند و در آن‌جا روی دی‌ان‌ای قرار می‌گیرد. سپس این پروتئین ژن‌های زیادی را روشن می‌کند. وظیفه‌ی ژن‌ها ساخت پروتئین‌هایی جهت حفظ ساختار و عملکرد بدن است؛ در نتیجه سلول عصبی مورد نظر به سرعت پروتئین جدیدی می‌سازد و با استفاده از آن شاخه‌های جدیدی را در میان سلول‌های عصبی ایجاد می‌کند. پس اگر فکر یا تجربه‌ای را به قدر کافی تکرار کنیم، نه تنها پیوندهای میان سلول‌های مغزمان قوی‌تر می‌شوند (و این مسئله بر عملکردهای فیزیولوژیکی ما اثر می‌گذارد)، بلکه همچنین تعداد کل پیوندها نیز افزایش می‌یابد (و این امر نیز به نوبه‌ی خود بر ساختار فیزیکی بدن تأثیر می‌گذارد). مغز در سطح میکروسکوپی غنی‌تر می‌شود.

بنابراین هر گاه فکر جدیدی به ذهن شما خطور می‌کند، شما – از نظر عصبی، شیمیایی و ژنتیکی – دچار تغییر می‌شوید. در واقع، شما می‌توانید ظرف چند ثانیه پس از یادگیری چیزهای بدیع، افکار جدید و تجربیات تازه، هزاران پیوند جدید به دست بیاورید. این یعنی شما می‌توانید فقط با فکر کردن، ژن‌های جدیدی را فعال کنید. این اتفاق به محض تغییر ذهن رخ می‌دهد؛ ذهن بر ماده ارجحیت دارد.

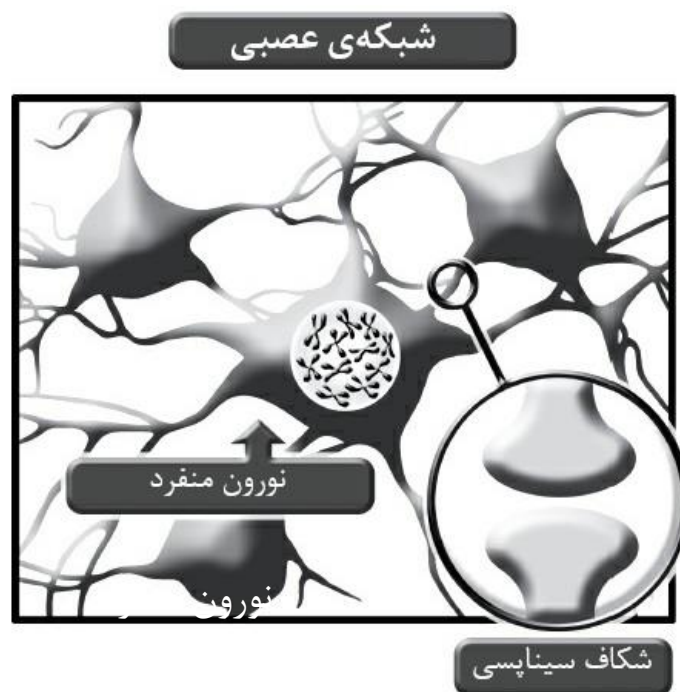
دکتر اریک کندل^۱ که از برندگان جایزه‌ی نوبل است، نشان داد که وقتی خاطرات جدید تشکیل می‌شوند، تعداد پیوندهای سیناپسی در نورون‌های حسی تحریک شده دو برابر می‌شود و به 2,600 پیوند می‌رسد. اما اگر تجربه‌ی یادگیری اولیه به قدر کافی تکرار نشود، تعداد پیوندهای جدید ظرف تنها سه هفته به تعداد اولیه یعنی 1,300 پیوند بر می‌گردد.

¹ Eric Kandel

بنابراین اگر ما آموخته‌های خود را به قدر کافی تکرار کنیم، اجتماعات نورونی مان تقویت می‌شوند و در دفعات بعدی به یادآوری خاطرات کمک می‌کنند. اگر این کار را نکنیم، دیری نمی‌پاید که پیوندهای سیناپسی ناپدید می‌شوند و خاطره‌ی مورد نظر پاک می‌شود. به همین دلیل است که ما باید مدام افکار، انتخاب‌ها، رفتارها، عادت‌ها، باورها و تجربیات جدیدمان را بروزرسانی و مرور کنیم تا این اطلاعات در مغزمان تثبیت شوند⁽²⁾. شکل 3.5 به شما کمک می‌کند که با نورون‌ها و شبکه‌های عصبی آشنا شوید.

برای درک گستردگی واقعی این سیستم، فرض کنید یک نورون به 40,000 سلول عصبی دیگر متصل شده است. همچنین فرض کنید که این نورون در هر ثانیه 100,000 قطعه‌ی اطلاعاتی را پردازش می‌کند و سپس این اطلاعات را با نورون‌های دیگری به اشتراک می‌گذارد که آن‌ها نیز در هر ثانیه 100,000 کار را پردازش می‌کنند. این شبکه که از همکاری خوشه‌هایی از نورون‌ها تشکیل شده است، یک شبکه‌ی عصبی نامیده می‌شود. شبکه‌های عصبی اجتماعاتی از پیوندهای سیناپسی را تشکیل می‌دهند. به این اجتماعات *مد/راه‌های عصبی* گفته می‌شود.

بنابراین سلول‌های عصبی سازنده‌ی ماده‌ی خاکستری مغز شما دچار تغییرات فیزیکی می‌شوند. وقتی نورون‌هایی انتخاب می‌شوند و به آن‌ها دستور داده می‌شود که خودشان را در قالب شبکه‌های گسترده‌ای با توانایی پردازش صدها میلیون قطعه‌ی اطلاعاتی، سازمان‌دهی کنند، آنگاه سخت افزار فیزیکی مغز نیز تغییر می‌کند و خودش را با اطلاعاتی که از محیط دریافت می‌کند، وفق می‌دهد. به مرور زمان، اگر شبکه‌ها – با همگرا و واگرا کردن انتشار فعالیت الکتریکی که مانند رعد و برقی در میان ابرها به نظر می‌رسد – به صورت مکرر روشن شوند، مغز از سیستم‌های سخت افزاری (شبکه‌های عصبی فیزیکی) یکسانی استفاده می‌کند، اما در عین حال یک برنامه‌ی نرم افزاری (یک شبکه‌ی عصبی خودکار) نیز برای خودش ایجاد می‌کند. برنامه‌ها اینگونه در مغز نصب می‌شوند. سخت افزار نرم افزار را ایجاد می‌کند و سپس سیستم نرم افزاری ایجاد شده، در درون سخت افزار نصب می‌شود – و هر بار که این نرم افزار مورد استفاده قرار می‌گیرد، سخت افزار را تقویت می‌کند.



شکل 3.5

این شکل ساده، نورون‌های یک شبکه‌ی عصبی را نشان می‌دهد. فضای کوچکی که میان شاخه‌های نورون‌های جداگانه وجود دارد و ارتباط میان آن‌ها را تسهیل می‌کند، شکاف سیناپسی نام دارد. حدود 100,000 نورون را می‌توان در فضایی به اندازه‌ی یک دانه‌ی شن جای داد. این تعداد نورون چیزی حدود یک میلیارد پیوند سیناپسی با هم برقرار می‌کنند.

پس اگر شما هیچ چیز جدیدی را یاد نگیرید و انجام ندهید و در نتیجه همیشه همان افکار سابق را در سر و همان احساسات سابق را در دل داشته باشید، مغزتان دقیقاً بر اساس همان توالی‌ها، الگوها و ترکیب‌های سابق، نورون‌ها را شلیک و شبکه‌های عصبی را فعال می‌کند. این شبکه‌ها به شبکه‌های عصبی خودکاری تبدیل می‌شوند که کارهایی مانند حرف زدن به یک زبان، اصلاح صورت، آرایش کردن، تایپ کردن با کامپیوتر، قضاوت در مورد همکاران و غیره در آن‌ها ذخیره می‌شود، زیرا شما این کارها را آنقدر انجام داده‌اید که عملاً به صورت ناخودآگاه درآمده‌اند. دیگر لازم نیست آگاهانه به آن‌ها فکر کنید و می‌توانید بدون هیچ دردسری آن‌ها را انجام دهید.

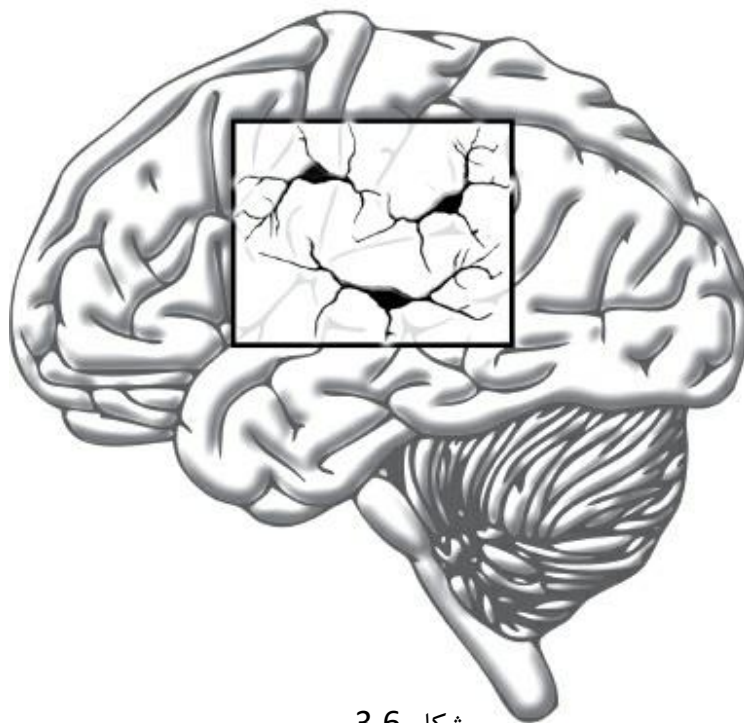
شما آنقدر این مدارها را تقویت کرده‌اید که سیم‌کشی آن‌ها مستحکم شده است. پیوندهای میان نورون‌ها قوی‌تر می‌شود، مدارهای دیگری تشکیل می‌گردد و شاخه‌ها گسترش می‌یابند و ضخامت آن‌ها بیشتر می‌شود – درست مانند زمانی که بخواهیم پلی را تقویت کنیم، جاده‌ی جدیدی احداث کنیم و یا پهنای بزرگ‌راهی را افزایش دهیم تا امکان تردد خودروهای بیشتری در آن فراهم شود.

یکی از اساسی‌ترین اصول عصب‌شناسی این است که «نورون‌هایی که با هم شلیک کنند، با هم سیم‌کشی می‌شوند»⁽³⁾ اگر مغز شما به صورت مکرر به شیوه‌ی یکسانی شلیک کند، مرتبه‌ی ذهنی یکسانی در شما ایجاد می‌شود. بر اساس علم عصب‌شناسی، ذهن کارکرد مغز است. بنابراین می‌توان گفت اگر شما هر روز همان ذهنیت سابق را در خود ایجاد کنید و به خودتان یادآوری نمایید که فکر می‌کنید چه کسی هستید، آنگاه شما دارید مغزتان را به همان شیوه‌ی سابق وادار به شلیک می‌کنید و لذا به مدت چند سال بی‌وقفه شبکه‌های عصبی یکسانی را فعال می‌نمایید. وقتی به سن سی و چند سالگی می‌رسید، مغز شما خودش را در قالب تعداد بسیار محدودی از برنامه‌های خودکار سازمان‌دهی کرده است – و این الگوی ثابت هویت شما نام دارد.

این الگو را جعبه‌ای در نظر بگیرید که در داخل مغز شماست. البته واقعاً جعبه‌ای در سر شما وجود ندارد. اما وقتی می‌گوییم شما در داخل جعبه فکر می‌کنید، منظورم این است که شما مغزتان را بر اساس یک الگوی محدود مانند شکل 3.6 سیم‌کشی کرده‌اید. از آنجا که شما به طور مکرر مرتبه‌ی ذهنی یکسانی را بازتولید کرده‌اید، مجموعه‌ی مدارهایی که بیش از همه شلیک و با هم سیم‌کشی شده‌اند، هویت شما را در نتیجه‌ی خواست خودتان رقم زده‌اند.

سختی عصبی

فکر کردن در داخل جعبه



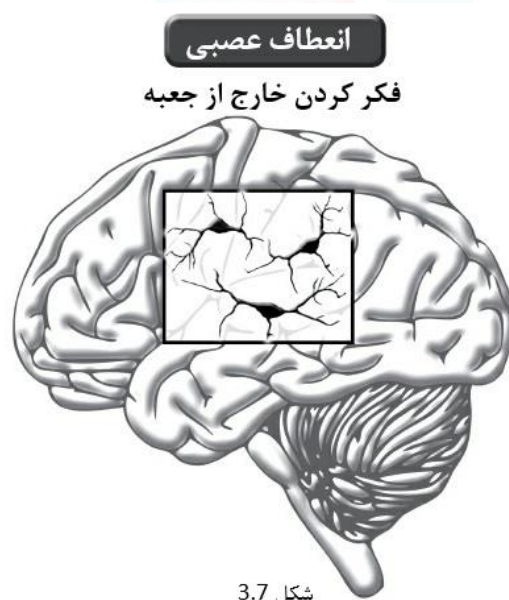
شکل 3.6

می‌دانیم که افکار همیشگی همواره مساوی احساسات همیشگی هستند و همان چرخه‌ی بی‌پایان همیشگی را تقویت می‌کنند، بنابراین اگر افکار، انتخاب‌ها، رفتارها، تجربیات و حالت‌های عاطفی شما به مدت چندین سال ثابت بماند، آنگاه مغز شما بر اساس یک امضای محدود سیم‌کشی می‌شود. دلیل این امر این است که شما هر روز مغزتان را وادار می‌کنید که الگوهای یکسانی را شلیک کند و به این ترتیب، همان ذهنیت همیشگی را بازتولید می‌کنید. این مسئله به مرور زمان از نظر زیستی دسته‌ی خاصی از شبکه‌های عصبی را تقویت می‌کند و باعث می‌شود مغز شما تمایل بیشتری نسبت به ایجاد همان ذهنیت همیشگی داشته باشد – و اکنون شما در داخل جعبه فکر می‌کنید. کلیت این شبکه‌های سیم‌کشی شده هویت شما را تشکیل می‌دهد.

انعطاف عصبی

پس هدف ما باید این باشد که خارج از جعبه فکر کنیم و مغزمان را وادار نماییم که طور دیگری شلیک کند، درست مانند شکل 3.7. باز کردن ذهن نیز به همین معناست، چون اگر مغزتان را وادار کنید که متفاوت کار کند، عملاً ذهن‌تان را نیز تغییر خواهید داد.

تحقیقات نشان می‌دهد که وقتی ما از مغزمان استفاده می‌کنیم، مغزمان به لطف پدیده‌ی *انعطاف عصبی* – توانایی ذهن در سازگاری و تغییر در صورت یادگیری اطلاعات جدید – رشد و تغییر می‌کند. برای مثال، ریاضی‌دانان هر چه بیشتر به مطالعه‌ی ریاضیات بپردازند، شاخه‌های عصبی بیشتری در ناحیه‌ی مغزی مرتبط با ریاضیات آن‌ها رشد می‌کند⁽⁴⁾. در مغز موسیقی‌دانان حرفه‌ای نیز در اثر چندین سال اجرای سمفونی و ارکست، ناحیه‌ی مربوط به زبان و توانایی‌های موسیقایی گسترش پیدا می‌کند⁽⁵⁾.



وقتی شما چیزهای جدید یاد می‌گیرید و به نحو جدیدی فکر می‌کنید، مغزتان وادار می‌شود که توالی‌ها، الگوها و ترکیب‌های متفاوتی را شلیک کند. این یعنی شما دارید شبکه‌های متنوعی را به شیوه‌های متفاوتی فعال می‌کنید. و اگر مغز شما متفاوت کار کند، ذهن شما تغییر می‌کند. اگر شما خارج از جعبه فکر کنید، افکار جدید به انتخاب‌های جدید، رفتارهای جدید، تجربیات جدید و عواطف جدید منجر می‌شوند. و به این ترتیب هویت شما تغییر می‌کند.

برای توصیف نحوه‌ی عملکرد انعطاف عصبی از واژه‌های هرس کردن و جوانه زدن استفاده می‌شود. معنای این دو کلمه دقیقاً همان چیزی است که به نظر می‌رسد: از بین بردن برخی از پیوندها، الگوها و مدارهای عصبی قدیمی و ایجاد پیوندها، الگوها و مدارهای جدید. اگر مغز به درستی کار کند، این فرایند می‌تواند ظرف چند ثانیه رخ دهد. محققین دانشگاه برکلی کالیفرنیا این پدیده را در هنگام تحقیق بر روی موش‌های آزمایشگاهی به اثبات رساندند. آن‌ها پی بردند که موش‌هایی که در محیطی غنی زندگی می‌کنند (یعنی اعضای خانواده‌شان در قفس در کنارشان هستند و به اسباب بازی‌های مختلف دسترسی دارند) نسبت به موش‌هایی که در محیط‌های غنی زندگی نمی‌کنند، مغز بزرگ‌تری دارند؛ یعنی هم تعداد نورون‌های مغزشان بیشتر است و هم پیوندهای بیشتری میان نورون‌های مغزشان وجود دارد⁽⁶⁾. دوباره تأکید می‌کنم که اگر چیزهای جدید یاد بگیریم و تجربیات جدید کسب کنیم، مغزمان تغییر می‌کند.

برای رها شدن از بند برنامه‌های سیم کشی شده و شرطی‌سازی‌هایی که شما را مانند سابق نگه می‌دارند، باید تلاش زیادی به خرج دهید. این کار مستلزم شناخت نیز هست، زیرا وقتی شما اطلاعاتی حیاتی در مورد خود و زندگی‌تان کسب می‌کنید، عملاً دارید الگوی جدیدی را بر روی بافت سه بعدی ماده‌ی خاکستری مغزتان گلدوزی می‌کنید. حالا شما مصالح خام بیشتری در اختیار دارید و می‌توانید با استفاده از آن مغزتان را به شیوه‌های جدید و متفاوتی به کار ببندید. اکنون شما طور دیگری در مورد واقعیت فکر می‌کنید و آن را متفاوت درک می‌نمایید، زیرا از دریچه‌ی دیگری به زندگی‌تان نگاه می‌کنید.

عبور از رودخانه‌ی تغییر

اکنون شما می‌دانید که برای تغییر لازم است از خود ناخودآگاه‌تان (که دانستید یک دسته برنامه‌ی سیم کشی شده است) آگاه شوید.

سخت‌ترین بخش تغییر این است که نباید همان انتخاب‌های دیروز را تکرار کنیم. سختی این کار در این است که وقتی ما سعی می‌کنیم به آن افکار سابق فکر نکنیم و به آن انتخاب‌های سابق دست نزنیم – افکار و انتخاب‌هایی که باعث می‌شوند ما به صورت خودکار بر اساس عادت عمل کنیم و با تجربه‌ی همان رویدادهای سابق، عواطف همیشگی هویت‌مان را تأمین کنیم – فوراً معذب می‌شویم.

این حالت وجودی جدید ناآشناست؛ ناشناخته است. احساس می‌کنیم «عادی» نیست. احساس می‌کنیم که دیگر خودمان نیستیم – چون واقعاً خودمان نیستیم. و چون همه چیز غیر قطعی به نظر می‌رسد، ما دیگر نمی‌توانیم احساس خود آشنایمان را پیش بینی کنیم و بازتاب آن را در زندگی خود مشاهده نماییم.

شاید این حالت در ابتدا بسیار ناخوشایند باشد، اما نشان می‌دهد که ما در رودخانه‌ی تغییر قدم نهاده‌ایم. ما وارد ناشناخته‌ها شده‌ایم. وقتی دیگر خود سابق مان نبودیم، باید شکاف میان خود قدیم و خود جدیدمان را پر کنیم که در شکل 3.8 به وضوح نشان داده شده است. به عبارت دیگر، ما نمی‌توانیم طی چند لحظه و مثل آب خوردن به شخصیت جدیدی برسیم. این کار زمان‌بر است.



عبور از رودخانه‌ی تغییر مستلزم این است که شما خود آشنا و قابل پیش بینی‌تان را – که به همان افکار، انتخاب‌ها، رفتارها و احساسات همیشگی متصل است – کنار بگذارید و وارد خلأ یا قلمروی ناشناخته‌ها شوید. شکاف میان خود قدیم و خود جدید برابر است با مرگ شخصیت قدیم شما. اگر قرار باشد خود قدیم بمیرد، آنگاه شما باید با افکار جدید، انتخاب‌های جدید، رفتارهای جدید و عواطف جدیدتان خود جدیدی را خلق کنید. قدم گذاشتن در این رودخانه به معنای حرکت به سمت خودی جدید، ناآشنا و غیر قابل پیش بینی است. قلمروی ناشناخته‌ها تنها جایی است که شما می‌توانید در آن به آفرینش دست بزنید – شما در قلمروی شناخته‌ها نمی‌توانید چیز جدیدی خلق کنید.

معمولاً هنگامی که افراد در رودخانه‌ی تغییر قدم می‌گذارند، خلأی بین خود قدیم و خود جدیدشان ایجاد می‌شود؛ این خلأ آنقدر ناخوشایند است که افراد فوراً به سمت خود قدیم‌شان باز می‌گردند. آن‌ها به صورت ناخودآگاه با خود فکر می‌کنند که /احساس می‌کنم/ این درست نیست، من معذب شده‌ام یا /احساس خوبی ندارم. به محض اینکه فرد این فکر یا خودتلقینی را بپذیرد (و نسبت به افکار خودش تلقین پذیر شود)، دوباره به صورت ناخودآگاه به همان /انتخاب‌های همیشگی دست می‌زند؛ این انتخاب‌ها منجر به بروز همان رفتارهای عادت‌محور همیشگی می‌شوند که آن‌ها نیز همان تجربیات سابق را رقم می‌زنند؛ این تجربیات نیز به صورت خودکار همان عواطف و /احساسات همیشگی را در فرد پدید می‌آورند. سپس فرد با خود می‌گوید /احساس می‌کنم/ این درست است. اما در واقع منظورش این است که احساس می‌کنم این کار برایم /آشناست.

وقتی متوجه شدیم که عبور از رودخانه‌ی تغییر و تجربه‌ی این حالت ناخوشایند به معنای مرگ زیستی، عصبی، شیمیایی و حتی ژنتیکی خود قدیم‌مان است، می‌توانیم تغییر کنیم و نگاه خود را به سمت دیگر رودخانه بدوزیم. پس برای تغییر کردن باید طبیعت مدارهای سیم‌کشی شده‌ی مغزمان را، که سال‌هاست به صورت ناخودآگاه به چیزهای یکسانی فکر می‌کنند، دستکاری کنیم؛ اگر این واقعیت را درک کنیم، تحمل این سختی‌ها برایمان آسان‌تر می‌شود. اگر بدانیم که ناراحتی ما به خاطر اوراق کردن نگرش‌ها، باورها و بینش‌هایی ایجاد شده است که پیوسته آن‌ها را وارد معماری مغزمان کرده‌ایم، آنگاه می‌توانیم آن را تحمل کنیم. در هنگام تغییر، تمایلات شدیدی در ما به وجود می‌آید که به خاطر ترک اعتیادهای شیمیایی-عاطفی بدن ایجاد می‌شوند؛ اگر این مسئله را بدانیم، مقابله با این تمایلات برای ما آسان‌تر خواهد بود. اگر بدانیم که در نتیجه‌ی تغییر عادت‌ها و رفتارهای ناخودآگاه ما، بدن‌مان در سطح سلولی تغییر می‌کند، می‌توانیم به مسیر خود ادامه دهیم. و اگر به یاد داشته باشیم که با کارمان داریم ژن‌های خود و میراث ژنی نسل‌های قبل را تغییر می‌دهیم، آنگاه می‌توانیم تا پایان مسیر تمرکز و رغبت خود را حفظ کنیم.

برخی افراد این تجربه را شب تاریکِ روح می‌خوانند. این همان ققنوسی است که شعله‌های آتش را در آغوش می‌کشد و خاکستری بیش از آن بر جای نمی‌ماند. برای اینکه خود جدیدی متولد شود، باید خود قدیم بمیرد. صد البته این احساس خوشایندی نیست!

اما این کار هیچ ایرادی ندارد، چون قلمروی ناشناخته‌ها بهترین جایی است که در آن می‌توان به آفرینش دست زد – این قلمرو همان جایی است که تمام امکان‌ها در آن وجود دارند. از این بهتر چه می‌خواهید؟ بیشتر ما طوری شرطی شده‌ایم که از ناشناخته‌ها گریزان باشیم؛ اکنون باید به جای ترسیدن از ناشناخته‌ها، یاد بگیریم که در میان آن‌ها احساس راحتی کنیم.

شاید بگویید که دوست ندارید وارد این خلأ شوید، چون آدم را سردرگم می‌کند؛ در این قلمرو آدم نمی‌تواند آینده را پیش بینی کند و در نتیجه نمی‌داند چه چیزی پیش رویش قرار دارد. به نظر من این فوق العاده است؛ چون بهترین راه پیش بینی آینده این است که آن را خلق کنیم – البته نه از شناخته‌ها، بلکه از ناشناخته‌ها.

وقتی خود جدید به دنیا می‌آید، فرد باید از نظر زیستی نیز تغییر کند. وقتی فرد انتخاب می‌کند که هر روز به نحو جدیدی فکر و عمل کند، باید پیوندهای نورونی جدیدی جوانه بزنند و ایجاد شوند. فرد باید همان تجربه را به صورت مکرر تکرار کند و آنقدر این پیوندها را تقویت نماید، که آن تجربه برایش به عادت تبدیل شود. باید به قدر کافی عواطف ناشی از این تجربه‌ها را احساس کند تا به این حالت‌های شیمیایی جدید خو بگیرد. و باید به زن‌های جدید سیگنال بدهد تا پروتئین‌های جدیدی بسازند و حالت وجودی او را به شیوه‌های جدیدی تغییر دهند. و از آنجا که بیان پروتئین‌ها بیان زندگی است و بیان زندگی معادل سلامتی بدن انسان است، پس می‌توان گفت در نتیجه‌ی این کارها، مرتبه‌ی جدیدی از سلامتی در ساختار و عملکرد بدن و در زندگی فرد پدید می‌آید. باید ذهن و بدن تازه‌ای پا به عرصه‌ی وجود بگذارند.

وقتی خورشید دیگری بر ما طلوع کرد و شب تاریک و دراز را از سر گذرانیم، ققنوس باید از میان خاکسترها برخیزد و خود جدیدی را خلق کند. در این هنگام، بیان جسمی و زیستی خود جدید، ما را به شخص دیگری تبدیل می‌کند. دگردیسی حقیقی چنین است.

غلبه کردن بر محیط

می‌توان طور دیگری نیز به مغز نگاه کرد؛ می‌توان گفت مغز شما طوری سازمان یافته است که شناخته‌ها و تجربیات زندگی‌تان را بازتاب بدهد. با در نظر گرفتن این نکته می‌توان گفت که هر بار

که شما با محیط بیرونی تان تعامل داشته‌اید، این رویدادها شخصیت امروز شما را شکل و قالب داده‌اند. شبکه‌های نوروئی پیچیده‌ای که تا اینجای زندگی شما با هم شلیک کرده و با هم سیم کشی شده‌اند، ترلیون‌ها پیوند تشکیل داده‌اند، زیرا شما چیزهایی یاد گرفته‌اید و خاطراتی را شکل داده‌اید. و گفتیم که محل اتصال یک نورون به نورون دیگر «خاطره» نام دارد، در نتیجه مغز شما بایگانی زنده‌ی گذشته تان است. تجربیات گوناگونی که با اشخاص و اشیای مختلف در زمان‌ها و مکان‌های مختلف محیط بیرونی تان کسب کرده‌اید، در کنج ماده‌ی خاکستری شما حک شده‌اند.

در نتیجه بیشتر ما بنا به طبیعت‌مان از سخت افزار و برنامه‌های نرم افزاری خاطرات گذشته‌مان بهره می‌گیریم و در گذشته فکر می‌کنیم. و از آنجا که ما هر روز همان زندگی سابق را تجربه می‌کنیم، همان کارهای همیشگی را در زمان مشخصی انجام می‌دهیم، همان افراد همیشگی را در همان مکان همیشگی می‌بینیم و همان تجربیات دیروز را دوباره طی می‌کنیم، پس می‌توان گفت که ما اسیر دنیای بیرون شده‌ایم و دنیای بیرون‌مان بر دنیای درون‌مان اثر می‌گذارد. محیط تعیین می‌کند که ما چگونه فکر کنیم، چگونه عمل کنیم و چه احساسی داشته باشیم. ما قربانی واقعیت شخصی‌مان هستیم، زیرا واقعیت شخصی ما دارد شخصیت ما را رقم می‌زند – و این روال به یک فرایند ناخودآگاه تبدیل شده است. این مسئله باعث می‌شود دوباره همان افکار و احساسات سابق در ما ایجاد شود و رقص و تناسبی میان دنیای بیرون و دنیای درون ما شکل می‌گیرد؛ سپس دنیای درون و بیرون ما در هم ادغام شده و یکی می‌شوند – و ما نیز همینطور.

اگر بگوییم که محیط ما هر روز نحوه‌ی فکر و احساس‌مان را تعیین می‌کند، آنگاه برای تغییر کردن لازم است ما و زندگی‌مان از شرایط کنونی محیط‌مان بزرگ‌تر باشیم.

فکر و احساس و احساس و فکر

همانطور که افکار زبان مغز هستند، احساسات نیز زبان بدن به حساب می‌آیند. فکر و احساس شما حالت وجودی شما را ایجاد می‌کند. *حالت وجودی* زمانی است که ذهن و بدن شما با هم کار کنند. پس حالت وجودی کنونی شما در اصل همان پیوند ذهن-بدن شماست.

هر بار که فکری به ذهن شما خطور می‌کند، مغز شما علاوه بر تولید انتقال دهنده‌های عصبی، ماده‌ی شیمیایی دیگری را نیز تولید می‌کند - پروتئین کوچکی به نام نوروپپتید که پیامی را به بدن شما منتقل می‌کند. بدن شما در پاسخ به این ماده، احساسی را تجربه می‌کند. مغز متوجه می‌شود که بدن احساسی را تجربه می‌کند، بنابراین فکر دیگری را تولید می‌کند که دقیقاً با آن احساس همخوانی داشته باشد و باعث تولید مقدار بیشتری از همان پیام‌های شیمیایی‌ای شود که به شما امکان می‌دهند مطابق احساس تان فکر کنید.

بنابراین فکر احساس را ایجاد می‌کند و سپس احساس فکری را به وجود می‌آورد که هم‌سطح آن احساس باشد. این یک چرخه است (چرخه‌ای که بیشتر مردم سالیان سال در درون آن به دام می‌افتند). و مغز بر اساس احساسات بدن، همان افکاری را ایجاد می‌کند که همان عواطف سابق را تولید کنند؛ و واضح است که افکار تکراری باعث می‌شوند مغز شما بر اساس یک الگوی ثابت سیم کشی شود.

اما در بدن چه اتفاقاتی می‌افتد؟ از آنجا که بدن بر اساس احساسات کار می‌کند، عواطفی که شما بر اساس تفکر خود کارتان پیوسته تجربه‌شان می‌کنید، بدن شما را شرطی می‌کنند و بدن شما این عواطف را (که همان ذهن و مغز ناخودآگاه و سیم کشی شده‌ی شما هستند) حفظ می‌کند. این یعنی ذهن خودآگاه واقعاً اداره‌ی امور را در دست ندارد. بدن شما به صورت ناخودآگاه طوری برنامه ریزی و شرطی شده است که به معنای واقعی کلمه، ذهن خودش باشد.

اگر این چرخه‌ی فکر و احساس و سپس احساس و فکر به مدت کافی فعال باشد، بدن ما عواطفی را که مغز در آن ایجاد کرده است، حفظ می‌کند. این چرخه تثبیت می‌شود و حالت وجودی آشنایی را در ما ایجاد می‌کند - حالتی که بر اساس اطلاعات قدیمی و بازیافتی شکل گرفته است. این عواطف که ثبت شیمیایی تجربیات گذشته هستند، افکار ما را جهت‌دهی می‌کنند و مدام تکرار می‌شوند. تا زمانی که این وضعیت ادامه پیدا کند، ما در گذشته زندگی می‌کنیم. پس چندان عجیب نیست که تغییر آینده تا این حد برای ما دشوار است!

اگر نورون‌ها همانند سابق شلیک کنند، باعث می‌شوند همان انتقال دهنده‌های عصبی و نوروپپتیدهای قبلی در مغز آزاد گردند. سپس این مواد شیمیایی بدن را از نظر فیزیکی تغییر

می‌دهند و کاری می‌کنند که بدن این عواطف را بهتر به خاطر بسپرد. سلول‌ها و بافت‌ها این سیگنال‌های شیمیایی اختصاصی را در جایگاه گیرنده‌ی اختصاصی خود دریافت می‌کنند. جایگاه‌های گیرنده مانند اسکله‌هایی هستند که پیک‌های شیمیایی در آن‌ها پهلوی می‌گیرند. این پیک‌ها به خوبی در جای خود قرار می‌گیرند، درست مانند پازل کودکانه‌ای که شکل خاصی (مثلاً دایره، مثلث یا مربع) در آن قرار می‌گیرد.

می‌توان گفت این پیک‌های شیمیایی (که حقیقتاً مولکول‌های عاطفه هستند) بارکدهایی روی خود دارند که به گیرنده‌های سلول امکان می‌دهند انرژی الکترومغناطیسی آن‌ها را بخوانند. وقتی پیک و گیرنده در هم چفت شدند، جایگاه گیرنده باید خودش را آماده کند. پیک شیمیایی پهلوی می‌گیرد، سلول پیام‌های شیمیایی را دریافت می‌کند و سپس پروتئینی را ایجاد می‌کند و یا تغییر می‌دهد. پروتئین جدید دی‌ان‌ای سلول را که در داخل هسته قرار دارد، فعال می‌کند. دی‌ان‌ای از هم گشوده شده و ژن مورد نظر خوانده می‌شود؛ سپس سلول از روی دی‌ان‌ای، پروتئین جدیدی (مثلاً یک هورمون خاص) را می‌سازد و در بدن آزاد می‌کند.

به این ترتیب ذهن بدن را آموزش می‌دهد. اگر این فرایند چندین سال ادامه پیدا کند، یعنی شخص هر روز افکار، اعمال و احساسات یکسانی را تجربه می‌کند و همان سیگنال‌های همیشگی از همان مرتبه‌ی ذهنی همیشگی نشئت بگیرند، آنگاه می‌توان گفت که همان ژن‌های سابق به همان شیوه‌ی سابق فعال می‌شوند، زیرا بدن همان داده‌های سابق را از محیط دریافت می‌کند. هیچ فکر جدیدی شعله‌ور نمی‌شود، هیچ انتخاب جدیدی صورت نمی‌گیرد، هیچ رفتار جدیدی بروز نمی‌کند، هیچ تجربه‌ی جدیدی خلق نمی‌شود و هیچ احساس جدیدی تجربه نمی‌گردد. اگر مغز همان اطلاعات همیشگی را ارسال کند و همان ژن‌های سابق را فعال نماید، آنگاه همین ژن‌ها مدام مورد استفاده قرار می‌گیرند و مانند دنده‌های ماشین کم‌کم مستهلک می‌شوند. بدن پروتئین‌هایی می‌سازد که ساختار ضعیف‌تر و کارآیی پایین‌تری دارند. ما بیمار می‌شویم و پیری بر سرمان سایه می‌اندازد.

به مرور زمان یکی از این دو سناریو رخ می‌دهد. هوش غشای سلول که مدام همان اطلاعات همیشگی را دریافت می‌کند، می‌تواند با تغییر جایگاه‌های گیرنده‌اش امکان جذب مواد شیمیایی بیشتری را فراهم کند و به این ترتیب خود را با نیازهای بدن سازگار نماید. به بیان ساده، غشای سلول اسکله‌های

بیشتری را احداث می کند تا بتواند جوابگوی افزایش تقاضا باشد - درست همانطور که سوپرمارکت ها وقتی می بینند صف های پرداخت طولانی شده اند، جایگاه های پرداخت جدیدی احداث می کنند. اگر کسب و کار خوب باشد (اگر همان مواد شیمیایی سابق به سمت سلول بیایند)، آنگاه باید کارمندان جدیدی استخدام و جایگاه های پرداخت جدیدی احداث شوند. اکنون بدن هم سطح ذهن است و به آن تبدیل شده است.

در سناریوی بعدی، سلول هر لحظه زیر بمباران احساسات و عواطف قرار می گیرد و در نتیجه تمام پیک های شیمیایی نمی توانند پهلوی بگیرند. این مواد شیمیایی مدام در اطراف درگاه های سلول باقی می مانند و در نتیجه سلول به حضور این مواد شیمیایی عادت می کند. بنابراین سلول تنها در صورتی درهای خود را باز می کند که مغز عواطف بسیار قوی تری را تولید کند. زمانی که شدت عواطف افزایش پیدا کرد، سلول به قدر کافی تحریک می شود، جایگاه های گیرنده را باز می کند و سلول روشن می شود. (بعداً بیشتر با اهمیت عواطف آشنا می شویم - عواطف بخشی کلیدی از معادله ی دارونما هستند).

در سناریوی اول سلول جایگاه های گیرنده ی جدیدی را ایجاد می کند و اگر مغز این مواد شیمیایی خاص را به قدر کافی تولید نکند، بدن نیاز شدیدی به این مواد شیمیایی خاص حس می کند؛ در نتیجه احساسات ما تفکرمان را رقم می زنند - بدن ما ذهن مان را کنترل می کند. وقتی می گویم بدن عاطفه ای را حفظ می کند منظورم همین است. بدن از نظر زیستی شرطی می شود و طوری تغییر می کند که ذهن را منعکس کند.

در سناریوی دوم سلول زیر بمباران خرد می شود و گیرنده های حساسیت خود را از دست می دهند؛ سپس بدن ما مانند معتادها رفتار می کند و برای اینکه سلول هایش روشن شوند باید مقدار بیشتری از آن ماده ی شیمیایی را در اختیار داشته باشد. به عبارت دیگر برای اینکه بدن تحریک شود و به خواسته اش برسد، باید عصبانیت، نگرانی، احساس گناه و سردرگمی شما بیشتر از دفعه ی قبل باشد. بنابراین ممکن است احساس کنید باید بی دلیل بر سر سگ بیچاره تان داد و بیداد کرده و حماسه ای برای خودتان خلق کنید تا بدن تان به مواد مورد نظرش دست پیدا کند. یا شاید نمی توانید در مورد نفرتی که نسبت به مادر شوهرتان حس می کنید، حرف زنید و به همین دلیل بدن تان مواد شیمیایی

بیشتری به دست می‌آورد و می‌تواند سلول‌هایش را با آن‌ها تحریک کند. یا شاید ذهن‌تان را درگیر پیامدهای ناگوار و تخیلی می‌کنید تا به هورمون‌های فوق کلیوی مورد نیازتان دست پیدا کنید. اگر نیازهای شیمیایی عاطفی بدن برطرف نشود، به مغز پیام می‌دهد که مقدار بیشتری از این مواد شیمیایی را تولید کند – بدن ذهن را کنترل می‌کند. این مشابه اعتیاد است. بنابراین اکنون می‌توانید منظور من را از عبارت/اعتیاد عاطفی درک کنید.

وقتی احساسات به این شیوه به ابزاری برای تفکر تبدیل شدند – و وقتی ما نتوانستیم بزرگ‌تر از احساس‌مان فکر کنید – می‌توان گفت که ما در درون یک برنامه به دام افتاده‌ایم. افکار ما همان احساسات ما هستند و احساسات‌مان نیز همان افکارمان هستند. ما نوعی تلفیق فکر و احساس را تجربه می‌کنیم. وقتی ما در این چرخه گیر افتادیم، بدن ما که نقش ذهن ناخودآگاه را بر عهده گرفته است، باور می‌کند که واقعاً هر 24 ساعت روز، هر 7 روز هفته و هر 365 روز سال را در همان تجربه‌ی سابق سپری می‌کند. ذهن و بدن ما یکی هستند و در مسیر تقدیری حرکت می‌کنند که برنامه‌های ناخودآگاه ما آن را رقم زده‌اند. بنابراین اگر بخواهیم تغییر کنیم، باید از بدن و تمام خاطرات عاطفی، اعتیادها و عادت‌های ناخودآگاه‌مان بزرگ‌تر باشیم – یعنی دیگر اجازه ندهیم که بدن‌مان نقش ذهن را بازی کند.

تکرار چرخه‌ی فکر و احساس و سپس احساس و فکر فرایندی است که ذهن خودآگاه آن را اجرا می‌کند و بدن را بر اساس آن شرطی می‌کند. وقتی بدن به ذهن تبدیل شد، یک «عادت» ایجاد می‌شود – عادت زمانی است که بدن شما به ذهن‌تان تبدیل شده باشد. تا سن 35 سالگی نود و پنج درصد کیستی شما بر اساس یک سری رفتار حفظ شده، مهارت، واکنش عاطفی، باور، نگرش و بینش شکل می‌گیرد که مانند یک برنامه‌ی کامپیوتری خودکار و ناخودآگاه عمل می‌کنند.

بنابراین 95 درصد کیستی شما نوعی حالت وجودی نیمه خودآگاه و یا ناخودآگاه است. این یعنی 5 درصد ذهن خودآگاه شما با 95 درصد ذهن ناخودآگاه‌تان مقابله می‌کند. وقتی شما تلاش می‌کنید مثبت فکر کنید، این 5 درصد ذهن خودآگاه شما باید بر خلاف جریان آن 95 درصد ناخودآگاه شنا کند – و وضعیت شیمیایی ناخودآگاه بدن شما به مدت 35 سال تمام افکار منفی‌تان را در خود

ذخیره کرده است؛ این یعنی ذهن و بدن شما علیه هم کار می‌کنند. بنابراین چندان عجیب نیست که وقتی تلاش می‌کنید با این جریان مقابله کنید، پیشرفت چندان‌ی عایدتان نمی‌شود!

به همین دلیل بود که نام کتاب قبلی‌ام را شکست عادت‌های کهنه گذاشتم؛ زیرا شکست این عادت‌ها – افکار، احساسات و رفتارهایی که برنامه‌های ناخودآگاه بازتاب دهنده‌ی شخصیت و واقعیت شخصی ما را تقویت می‌کنند – مسئله‌ی بسیار مهمی است. اگر در گذشته زندگی کنیم، نمی‌توانیم آینده‌ی جدیدی برای خود رقم بزنیم. این کار غیر ممکن است.

برای اینکه دارونمای خود باشیم، باید چکار کنیم؟

بگذارید با یک مثال تمام این مطالب را جمع کنم. در این مثال عمداً از یک رویداد منفی استفاده می‌کنم، زیرا این رویدادها معمولاً ما را محدود نگه می‌دارند، حال آنکه رویدادهای نیروبخش، موفقیت‌آمیز و روحیه‌بخش می‌توانند در خلق یک آینده‌ی بهتر به ما کمک کنند. (به زودی این فرایند را برایتان توضیح خواهم داد).

فرض کنید که شما در زمینه‌ی حرف زدن در جمع، تجربه‌ی ناخوشایندی داشته‌اید که از نظر عاطفی شما را دچار آسیب کرده است. (هر تجربه‌ی ناخوشایندی را می‌توانید در نظر بگیرید). به خاطر این تجربه اکنون می‌ترسید که در جلوی جمع بایستید و حرف بزنید. این کار به شما احساس ناامنی و دلهره می‌دهد و اعتماد به نفس شما را سلب می‌کند. وقتی به اتاقی فکر می‌کنید که 20 نفر در آن نشسته‌اند، گلویتان سفت می‌شود، دستان‌تان سرد و تر می‌شوند، قلب‌تان به تپش می‌افتد، صورت و گردن‌تان قرمز می‌شود، دل‌پیچه می‌گیرید و مغزتان قفل می‌کند.

تمامی این واکنش‌ها تحت نظر سیستم عصبی خودمختار شما انجام می‌شوند، سیستمی که به صورت ناخودآگاه عمل می‌کند – و پایین‌تر از کنترل آگاهانه‌ی شما قرار دارد. خودمختار را معادل خودکار در نظر بگیرید – این بخش از سیستم عصبی گوارش، هورمون‌ها، گردش خون، دمای بدن و غیره را که شما هیچ کنترل آگاهانه‌ای بر آن‌ها ندارید، تنظیم می‌کند. شما نمی‌توانید تصمیم بگیرید که ضربان قلب‌تان را تغییر بدهید، جریان خون اندام‌های انتهایی‌تان را تغییر بدهید، صورت و گردن‌تان را گرم کنید، ترشح آنزیم‌های گوارشی‌تان را تغییر دهید و یا میلیون‌ها سلول عصبی را

خاموش کرده و آن‌ها را از حالت آتش به اختیار خارج کنید. هر چقدر هم تلاش کنید، به احتمال زیاد نخواهید توانست این عملکردها را تغییر بدهید.

شما فکر آینده‌ی ایستادن در جلوی جمع و ارائه‌ی مطالب را به خاطره‌ی عاطفی تجربه‌ی سخنرانی نامطلوب‌تان ربط داده‌اید و به همین دلیل بدن شما این تغییرات فیزیولوژیکی را ایجاد می‌کند. اگر این فکر، ایده یا احتمال آینده را به صورت مداوم به احساس گذشته (مثلاً دلهره، ناکامی و سرخوردگی) ربط بدهید، به مرور زمان ذهن شما بدن‌تان را شرطی می‌کند و به آن یاد می‌دهد که به صورت خودکار به این احساس واکنش نشان دهد. اینگونه است که ما پیوسته به حالت‌های وجودی آشنا دچار می‌شویم - افکار و احساسات‌مان با گذشته یکی می‌شوند، زیرا ما نمی‌توانیم بزرگ‌تر از احساس‌مان فکر کنیم.

اکنون بیاید دقیق‌تر بررسی کنیم که این مسئله در درون مغز چگونه رخ می‌دهد. رویداد خاصی که به عنوان یک خاطره در مغز حک و ثبت شده است (به یاد بیاورید که تجربه مدارهای مغز را غنی می‌کند)، درست مانند یک رد پا به صورت فیزیکی در مغز شما سیم کشی می‌شود. در نتیجه شما می‌توانید این رد پاها را دنبال کنید و تجربه‌ی منفی سخنرانی‌تان را در قالب یک فکر به یاد بیاورید. برای اینکه بتوانید تجربه‌ای را به یاد بیاورید، این تجربه باید بار عاطفی کافی داشته باشد. این تجربه شما را از نظر شیمیایی تغییر داده است و به همین دلیل است که می‌توانید تمام احساسات مرتبط با ناکامی‌تان در زمینه‌ی سخنرانی را به یاد بیاورید.

لازم به ذکر است که احساسات و عواطف محصولات نهایی تجربیات گذشته هستند. وقتی دارید چیزی را تجربه می‌کنید، حواس شما این رویداد را دریافت می‌کنند و تمام اطلاعات ضروری را از طریق پنج گذرگاه حسی مختلف به مغزتان ارسال می‌کنند. وقتی تمام اطلاعات جدید به مغز رسید، دسته‌هایی از نورون‌ها در قالب شبکه‌های جدید سازمان‌دهی می‌شوند و این رویداد بیرونی را منعکس می‌کنند. به محض اینکه این مدارها کمی سفت شدند، مغز ماده‌ای شیمیایی تولید می‌کند و با استفاده از آن به بدن علامت می‌دهد و فیزیولوژی آن را دچار تغییر می‌کند. این ماده‌ی شیمیایی یک احساس یا عاطفه نام دارد. بنابراین اگر می‌توانیم رویدادهای گذشته را به یاد بیاوریم، علتش این است که می‌توانیم احساس آن‌ها را به یاد بیاوریم.

وقتی سخنرانی شما خراب شد، اطلاعاتی که حواس پنجگانه‌ی شما از محیط بیرون دریافت می‌کردند، احساس درونی شما را تغییر داد. اطلاعاتی که حواس شما آن را پردازش می‌کرد – منظره‌ی چهره‌ی حضار، وسعت اتاق، چراغ‌های پر نور بالای سر؛ طنین صدای میکروفون و سکوت کرکننده‌ای که وقتی شما تلاش کردید حضار را بخندانید، بر جمع حاکم شد؛ افزایش دمای اتاق به محض شروع سخنرانی شما؛ بوی ادکلن که وقتی عرق می‌کنید، بخاطر گرمای پوست‌تان در هوا پخش می‌شود – حالت وجودی درونی شما را تغییر داد. و به محض اینکه شما این رویداد منحصر به فرد دنیای بیرونی حواس (علت) را به تغییرات دنیای درونی افکار و احساسات (معلول) ربط دادید، خاطره‌ای در مغز شما تشکیل می‌شود. شما علتی را به معلولی ربط دادید – و فرایند شرطی سازی شما آغاز شد.

پس از افتضاحی که آن روز به بار آوردید و البته خوشبختانه در نتیجه‌ی آن سبزی و میوه‌ی گندیده‌ای به سمت‌تان پرتاب نشد، با ماشین‌تان به خانه برگشتید. در مسیر برگشت، مدام این رویداد را در ذهن‌تان مرور می‌کردید. و هر بار که این تجربه را به یاد می‌آوردید، تغییرات شیمیایی یکسانی در مغز و بدن‌تان ایجاد می‌شد. شما به نوعی مدام گذشته را تصدیق می‌کردید و فرایند شرطی سازی را ادامه می‌دادید.

بدن شما به عنوان ذهن ناخودآگاه شما عمل می‌کند و به همین دلیل فرق میان رویداد واقعی و حالت عاطفی ناشی از به یاد آوردن رویداد را نمی‌داند. بدن شما باور کرده بود که دارد همان صحنه را دوباره و دوباره تجربه می‌کند؛ به همین دلیل علیرغم اینکه شما در ماشین خود نشسته بودید، پاسخ فیزیولوژیک بدن‌تان طوری بود که گویی واقعاً داشتید آن صحنه را دوباره در زمان حال تجربه می‌کردید. شما با شلیک و سیم کشی مدارهایی که از افکار مرتبط با آن تجربه نشئت گرفته بودند، داشتید پیوندهای سیناپسی‌تان را به صورت فیزیکی تقویت می‌کردید و پیوندهای پایدارتری را در درون این شبکه‌ها به وجود می‌آوردید – شما داشتید یک خاطره‌ی بلند مدت ایجاد می‌کردید.

وقتی به خانه رسیدید به همسر، دوست یا مادرتان گفتید که آن روز چه اتفاقی افتاده است. همانطور که داشتید جزئیات واقعه را برای آن‌ها توضیح می‌دادید، غلیانی عاطفی را تجربه کردید. در آن لحظه دوباره عواطف مربوط به آن واقعه را تجربه کردید و بدن‌تان را نسبت به آن رویداد شرطی نمودید.

شما از نظر فیزیولوژیکی به بدن تان یاد دادید که - به صورت نیمه خودآگاه، ناخودآگاه و خودکار - به سرگذشت شخصی شما تبدیل شود.

در روزهای بعد، حال تان گرفته بود. اطرافیان نیز متوجه این مسئله می شدند و هر بار که کسی از شما می پرسید «چی شده؟»، شما نمی توانستید جلوی خودتان را بگیرید، از این فرصت استفاده می کردید و به ندای اعتیاد به مواد شیمیایی گذشته لبیک می گفتید. حال و هوایی که در نتیجهی این تجربه ایجاد شده بود، تنها یک واکنش عاطفی دراز مدت بود که چند روز به طول انجامید. سپس این احساس ادامه پیدا کرد و شما به مدت چند ماه و یا حتی چند سال، درگیر آن بودید؛ در نتیجه این واکنش عاطفی به واکنشی طولانی مدت تبدیل شد. اکنون این واکنش عاطفی نه تنها بخشی از خلق و خو، منش و سرشت شماست، بلکه همچنین به بخشی از شخصیت تان نیز تبدیل شده است. این واکنش عاطفی به کیستی شما تبدیل شده است.

اگر شخص دیگری از شما بخواهد که دوباره در جلوی جمع حرف بزنید، شما به صورت خودکار کز می کنید و دچار دلهره می شوید. محیط بیرونی شما دارد محیط درونی تان را کنترل می کند و شما نمی توانید از آن بزرگ تر باشید. شما به این فکر می کنید که آینده تان (سخنرانی در جلوی جمع) مانند احساس گذشته تان (شکنتجیه غیر قابل تحمل) خواهد بود و به همین دلیل بدن شما در مقام ذهن تان، به صورت خودکار و ناخودآگاه واکنش نشان می دهد. هر قدر هم تلاش کنید، ذهن خودآگاه تان نمی تواند کنترل این مسئله را در دست بگیرد. ظرف چند ثانیه داروخانهی مغز و بدن شما انبوهی از واکنش های شرطی شده را بروز می دهد - تعریق شدید، خشکی دهان، لرزش زانو، تهوع، سرگیجه، تنگی نفس و خستگی غیر قابل کنترل - که همه شان نتیجهی یک فکر واحد هستند، فکری که فیزیولوژی شما را تغییر می دهد. به نظر من این مسئله بی شباهت به دارونما نیست.

اگر می توانستید، حتماً فرصت سخنرانی را پس می زدید و می گفتید «من که سخنران نیستم»، «من در جلوی جمع احساس ناامنی می کنم»، «من سخنران بدی هستم» یا «من می ترسم جلوی جمع های بزرگ حرف بزنم». هر گاه شما می گوید «من هستم» (جای خالی را خودتان پر کنید)، در واقع دارید می گوید که ذهن و بدن شما در راستای آیندهی مشخصی پیش می روند

و یا افکار و احساسات تان با تقدیرتان یکی شده‌اند. شما دارید این حالت وجودی حفظ شده را تقویت می‌کنید.

اگر کسی از شما بپرسد که چرا اجازه می‌دهید گذشته و محدودیت‌هایتان شما را تعریف کنند، شک ندارم که داستانی را تعریف خواهید کرد که با خاطرات و عواطف گذشته‌تان برابری می‌کند - و به این ترتیب هویت خود را مجدداً تصدیق می‌کنید. حتی ممکن است کمی به آن آب و تاب نیز بدهید. از منظر زیست‌شناختی، شما دارید می‌گویید که تجربه‌ی چند سال قبل‌تان از نظر فیزیکی، شیمیایی و عاطفی شما را دچار تغییر کرده است و از آن زمان تا کنون تغییر چندانی نکرده‌اید. شما انتخاب کرده‌اید که بر اساس محدودیت‌هایتان تعریف شوید.

در این مثال می‌توان گفت که شما برده‌ی بدن‌تان شده‌اید (زیرا بدن شما به ذهن‌تان تبدیل شده است)، در دام شرایط محیط‌تان گیر افتاده‌اید (چون تجربه‌ای که با افراد و اشیای خاصی در مکان و زمان خاصی کسب کرده‌اید، بر فکر، عمل و احساس شما سایه انداخته است) و شما در درون زمان گم شده‌اید (چون آنقدر در گذشته زندگی کرده‌اید و انتظار آینده‌ی یکسانی را داشته‌اید که دیگر ذهن و بدن شما نمی‌توانند در لحظه‌ی حال باشند). پس اگر می‌خواهید حالت وجودی کنونی‌تان را تغییر دهید، باید از این سه مقوله بزرگ‌تر باشید: بدن، محیط و زمان.

خب حالا وقت آن است که برگردیم و نگاهی به ابتدای این فصل بیندازیم؛ در ابتدای این فصل گفتیم که دارونما از سه مقوله - شرطی سازی، انتظار و معنابخشی - تشکیل شده است؛ اکنون می‌دانید که شما دارونمای خودتان هستید. چرا؟ چون هر سه مولفه در مثال بالا ایفای نقش کردند.

نخست اینکه شما مانند یک مربی باتجربه‌ی حیوانات، بدن‌تان را نسبت به یک حالت وجودی نیمه خودآگاه شرطی کرده‌اید که در آن ذهن و بدن یکی هستند - افکار و احساسات در هم ادغام شده‌اند - و بدن‌تان فقط با فکر کردن طوری برنامه ریزی شده است که به صورت خودکار از نظر بیولوژیکی و فیزیولوژیکی نقش ذهن را بازی می‌کند. و هر بار که محرکی از محیط بیرون - مثلاً فرصت تدریس - به شما عرضه می‌شود، بدن شما مانند سگ‌های پاولوف طوری شرطی شده است که به صورت خودکار و ناخودآگاه به ذهنیت آن تجربه‌ی گذشته پاسخ می‌دهد.

بیشتر تحقیقاتی که پیرامون دارونما انجام شده‌اند، نشان می‌دهند که یک فکر واحد می‌تواند سیستم عصبی خودمختار بدن را فعال و تغییرات فیزیولوژیکی چشمگیری ایجاد کند؛ در نتیجه می‌توان گفت که شما با ربط دادن یک فکر به یک عاطفه، دارید دنیای درون‌تان را تنظیم می‌کنید. احساسات آشنا و هیجانات بدنی مرتبط با ترس می‌توانند سیستم‌های ناخودآگاه و خودمختار شما را به صورت عصبی-شیمیایی تقویت کنند - و وضعیت زیستی شما نیز این مقوله را به خوبی منعکس می‌کند.

دوم اینکه اگر شما/انتظار داشته باشید که آینده‌تان مانند گذشته‌تان باشد، آنگاه نه تنها دارید در گذشته فکر می‌کنید، بلکه همچنین دارید تنها بر اساس گذشته‌تان آینده‌ی شناخته شده‌ای را برای خودتان انتخاب می‌کنید و از نظر عاطفی آن را آنقدر قبول می‌کنید که بدن‌تان (در مقام ذهن ناخودآگاه) باور می‌کند که هم‌اکنون دارد در آن آینده زندگی می‌کند. تمام توجه شما به یک واقعیت شناخته شده و قابل پیش بینی معطوف شده است و این باعث می‌شود که انتخاب‌ها، رفتارها، تجربیات و عواطف جدید شما محدود شوند. شما از نظر فیزیولوژیکی به گذشته‌تان چنگ زده‌اید و به همین دلیل دارید به صورت ناخودآگاه آینده‌تان را پیش بینی می‌کنید.

سوم اینکه اگر شما به عمل‌تان معنا یا نیت آگاهانه اضافه کنید، نتایج آن تشدید خواهد شد. چیزی که شما هر روز به خودتان می‌گویید (در این مثال، اینکه شما سخنران خوبی نیستید و سخنرانی در جلوی جمع شما را می‌ترساند) برای شما حائز معناست. شما از خود-تلقینی‌هایتان تأثیر می‌پذیرید. و اگر بگوییم شناخت کنونی شما بر نتیجه‌گیری‌هایی استوار است که از تجربیات گذشته کرده‌اید، آنگاه شما بدون شناخت جدید همواره نتایجی را به دست خواهید آورد که هم‌سطح ذهن‌تان باشند. اگر معنا و نیت خود را تغییر دهید، درست مانند خدمتکاران هتل که در فصل قبل با آن‌ها آشنا شدیم، نتایج شما نیز تغییر می‌کنند.

پس چه تلاش کرده باشید که در حالت وجودی جدیدتان تغییرات مثبتی ایجاد کنید و چه در حالت خلبان خودکار و حالت وجودی قدیمی‌تان گیر افتاده باشید، حقیقت این است که شما همیشه دارونمای خود بوده‌اید.

فصل چهار

اثر دارونما در بدن

در یک روز خنک از ماه سپتامبر سال 1981، گروهی متشکل از هشت مرد هفتاد و چند ساله، سوار ون شدند و مسیر دو ساعته‌ای را به سمت شمال بوستون پیمودند تا به صومعه‌ای در پترزبورگ نیوهمپشایر رسیدند. آنان قرار بود به مدت پنج روز در آن‌جا عزلت بگزینند و تظاهر کنند که دوباره جوان شده‌اند – یا تصور کنند که دست کم 22 سال جوان‌تر شده‌اند. این تحقیق را گروهی از پژوهشگران به رهبری دکتر الن لنجر^۱، روان‌شناس دانشگاه هاروارد، ترتیب داده بودند و قرار بود یک هفته بعد، گروه هشت نفره‌ی دیگری از مردان سالخورده را در همان مکان گرد هم بیاورد. از گروه دوم، یعنی گروه شاهد، خواسته شد که مدام به یاد بیاورند که 22 سال جوان‌تر هستند، اما تظاهر نکنند که جوان شده‌اند.

وقتی مردان گروه اول به صومعه رسیدند، با انواع و اقسام سرنخ‌های محیطی مواجه شدند که به آن‌ها کمک می‌کرد جوانی‌شان را بازسازی کنند. نسخه‌هایی قدیمی از مجله‌های Life و Saturday Evening Post در اختیارشان قرار گرفته بود، فیلم‌ها و برنامه‌های پرتعداد سال 1959 برایشان پخش می‌شد و آثار پری کومو^۲ و نت کینگ کول^۳ را از رادیو گوش می‌کردند. همچنین در مورد مسائل «کنونی» نیز حرف می‌زدند، مثلاً در مورد به قدرت رسیدن فیدل کاسترو در کوبا، دیدار نیکیتا خروشچف، رهبر روسیه، از ایالات متحده‌ی آمریکا و حتی دستاوردهای میکی منتل^۴ ستاره‌ی بیس‌بال و فلویید پترسون^۵ از بزرگان رشته‌ی بوکس. تمام این عناصر با هوشمندی تمام، چنان طراحی شده بودند که کار را برای آن‌ها آسان‌تر نمایند تا بتوانند تصور کنند که واقعاً 22 سال جوان‌تر شده‌اند.

¹ Ellen Langer

² Perry Como

³ Nat King Cole

⁴ Mickey Mantle

⁵ Floyd Patterson

بعد از هر دوره‌ی پنج روزه، محققین چندین شاخص را اندازه‌گیری و آن‌ها را با شاخص‌های قبل از تحقیق مقایسه می‌کردند. بدن هر دو گروه از نظر فیزیولوژیکی جوان‌تر شده بود، یعنی هم از نظر ساختاری و هم از نظر عملکردی. اما افراد گروه اول (که تظاهر می‌کردند جوان‌تر شده‌اند) بسیار بیشتر از گروه شاهد (که فقط تجدید خاطره کرده بودند) بهبود پیدا کرده بودند⁽¹⁾.

محققین متوجه شدند که قد، وزن و طرز راه رفتن این افراد بهبود پیدا کرده است. کمر آن‌ها صاف‌تر شده بود و در نتیجه قدشان افزایش پیدا کرده بود؛ آرتروز آن‌ها فروکش کرد و در نتیجه هم انعطاف‌پذیری مفاصل‌شان افزایش یافت و هم طول انگشتان‌شان بیشتر شد. حافظه‌شان قوی‌تر شد و در آزمون‌های شناختی نمره‌ی بهتری کسب کردند (نمره‌ی گروه اول 63 درصد و نمره‌ی گروه شاهد 44 درصد افزایش پیدا کرد). این افراد در طی این پنج روز، در مقابل چشمان پژوهشگران، عملاً جوان‌تر شدند.

لنجر می‌گوید «در پایان تحقیق، من با این پیرمردها فوتبال بازی می‌کردم – البته فوتبالِ تاج⁶ بود، اما بالاخره فوتبال بود دیگر – و برخی از آن‌ها دیگر نیازی به عصا نداشتند.⁽²⁾»

این اتفاق چگونه افتاد؟ واضح است که این مردان توانسته بودند مدارهایی را در مغزشان روشن کنند که هویت 22 سال قبل‌شان را به آن‌ها یادآوری می‌کرد؛ و سپس به طرز جادویی، شیمی بدن‌شان نیز به آن واکنش نشان داد. آن‌ها فقط احساس نمی‌کردند که جوان شده‌اند، بلکه همانطور که تمام اندازه‌گیری‌ها نشان می‌داد، جسم آن‌ها نیز جوان‌تر شده بود. این تغییر فقط در ذهن آنان نبود، بلکه در بدن‌شان نیز بود.

اما چه اتفاقی در بدن آن‌ها افتاد که منجر به چنین دگرگونی‌های جسمی حیرت‌انگیزی شد؟ دلیل بروز تغییرات قابل اندازه‌گیری در ساختار و عملکرد جسم این پیرمردها چه بود؟ پاسخ در ژن‌های آنان نهفته است – که چندان هم که شما فکر می‌کنید، تغییرناپذیر نیستند. پس اجازه بدهید در این قسمت به بررسی ژن‌ها و نحوه‌ی عملکرد آن‌ها بپردازیم.

شرح دی/ان‌ای

⁶ شاخه‌ای از ورزش راگبی که در آن برخوردهای فیزیکی به حداقل رسیده است و به جای تکل کردن، به لمس کردن (تاج) اکتفا می‌شود. (م)

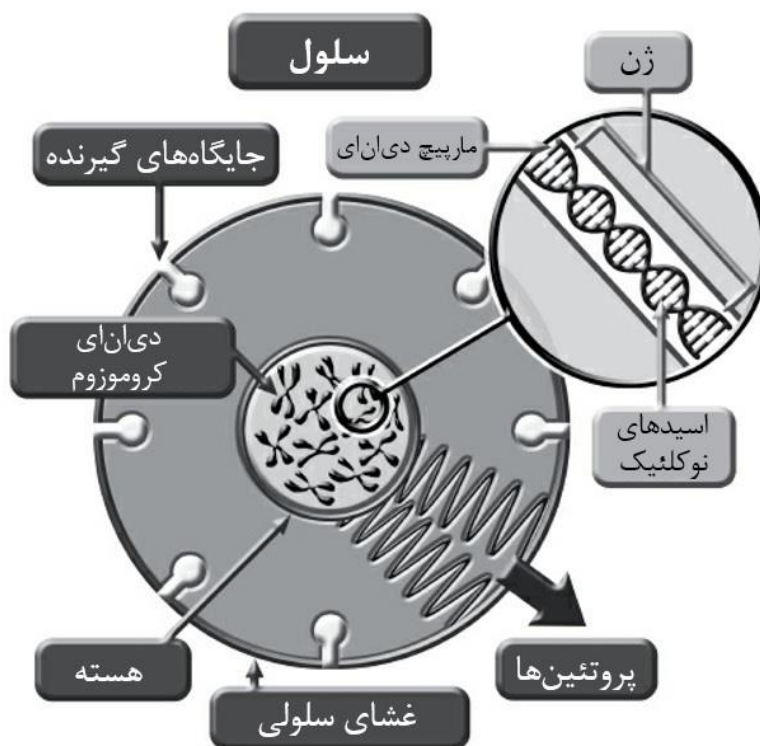
نردبان یا زیپی را تجسم کنید که به شکل مارپیچ درآمده باشد؛ اکنون شما تصور خوبی از شکل دیوکسی ریبونوکلیک / اسید (یا همان دی‌ان‌ای) دارید. دی‌ان‌ای در هسته‌ی تمام سلول‌های زنده‌ی بدن ما ذخیره شده است و حاوی اطلاعات یا دستور العمل‌های خامی است که کیستی و هستی ما را شکل می‌دهند (البته به زودی خواهید دید که این دستور العمل‌ها نوعی نقشه‌ی تغییرناپذیر نیستند که سلول‌های ما مجبور باشند در تمام طول عمر ما از آن تبعیت کنند). هر نیمه‌ی مارپیچ دی‌ان‌ای شامل اسیدهای نوکلئیک مکملی است که جفت‌های بازی نامیده می‌شوند و تعدادشان در هر سلول به سه میلیارد می‌رسد. ژن‌ها دسته‌هایی از توالی‌های دراز اسید نوکلئیکی هستند.

ژن‌ها ساختارهای کوچک منحصر به فردی هستند. اگر دی‌ان‌ای هسته‌ی یک سلول بدن را بیرون بیاوریم و از دو طرف آن را بکشیم تا پیچ و خم‌هایش از هم باز شود، طول آن به حدود 1.8 متر می‌رسد. اگر دی‌ان‌ای تمام بدن را بیرون بیاوریم و آن‌ها را به هم وصل کنیم، طول آن به اندازه‌ی 150 برابر مسیر رفت و برگشت بین زمین و خورشید خواهد بود⁽³⁾. اما اگر تمام دی‌ان‌ای جمعیت 7 میلیاردی کره‌ی زمین را بیرون بیاوریم و آن را مچاله کنیم، در فضایی به اندازه‌ی یک دانه‌ی برنج جای می‌گیرید.

دی‌ان‌ای ما با استفاده از دستور العمل‌هایی که در هر یک از توالی‌هایش ذخیره شده است، پروتئین تولید می‌کند. واژه‌ی پروتئین از ریشه‌ی یونانی پروتاس به معنای «فوق العاده با اهمیت» مشتق شده است. پروتئین‌ها مصالح خامی هستند که بدن ما با استفاده از آن‌ها ساختارهای سه بعدی منسجمی (آناتومی جسمانی ما) را می‌سازد. همچنین عملکردها و برهم‌کنش‌های پیچیده‌ی فیزیولوژی بدن نیز بر پروتئین‌ها استوار است. می‌توان گفت بدن انسان نوعی ماشین پروتئین‌سازی است. سلول‌های عضلانی اکتین و میوزین می‌سازند؛ سلول‌های پوست کلاژن و الاستین می‌سازند؛ سلول‌های ایمنی آنتی‌بادی می‌سازند؛ سلول‌های تیروئیدی تیروکسین می‌سازند؛ سلول‌های چشم کراتین می‌سازند؛ سلول‌های مغز استخوان هموگلوبین تولید می‌کنند؛ و سلول‌های پانکراس آنزیم‌هایی مانند پروتئاز، لیپاز و آمیلاز را تولید می‌کنند.

تمام عناصری که در این سلول‌ها تولید می‌شوند، پروتئین هستند. پروتئین‌ها سیستم ایمنی ما را کنترل می‌کنند، غذایمان را گوارش می‌کنند، زخم‌هایمان را ترمیم می‌کنند، واکنش‌های شیمیایی

را کاتالیز می‌کنند، انسجام ساختاری بدن را حفظ می‌کنند، مولکول‌های فوق العاده‌ای برای ارتباط بین سلولی فراهم می‌کنند و بسیاری کارهای دیگر. خلاصه اینکه پروتئین‌ها بیان حیات (و سلامت بدن ما) هستند. به شکل 4.1 نگاه کنید تا درک ساده‌ای از مقوله‌ی ژن به دست بیاورید.



شکل 4.1

این شمای بسیار ساده‌ای از سلول است که در آن دی‌ان‌ای در داخل هسته ذخیره شده است. اگر ماده‌ی ژنتیکی را به صورت رشته‌های جداگانه در بیاوریم، به شکل یک زیپ یا نردبان پیچ خورده دیده می‌شود که مارپیچ دی‌ان‌ای نام دارد. پله‌های نردبان نوکلئیک اسیدهایی هستند که با هم جفت شده‌اند و رمزهایی هستند که پروتئین‌ها از روی آن‌ها ساخته می‌شوند. توالی‌های مختلف رشته‌ی دی‌ان‌ای، ژن نامیده می‌شوند. وقتی ژن بیان می‌شود، پروتئین به وجود می‌آید. سلول‌های مختلف بدن پروتئین‌های مختلفی را به منظور حفظ ساختار و عملکرد خود تولید می‌کنند.

تا 60 سال پس از آنکه دکتر جیمز واتسون⁷ و دکتر فرانسیس کریک⁸ مارپیچ دوگانه‌ی دی‌ان‌ای را کشف کردند، «دگمای مرکزی»⁹ که واتسون آن را در سال 1970 در نشریه‌ی Nature مطرح کرد⁽⁴⁾ (اینکه ژن‌ها همه چیز را تعیین می‌کنند)، همچنان یک‌تازی می‌کرد. و وقتی گاه و بیگاه شواهدی در نقض این دگما از اینجا و آنجا سر بر می‌آورد، محققین معمولاً آن‌ها را به مرتبه‌ی ناهنجاری‌های این سیستم پیچیده تقلیل می‌دادند و آن‌ها را نادیده می‌گرفتند⁽⁵⁾.

اکنون حدود 40 سال از زمان معرفی مفهوم جزم‌گرایی ژنتیکی می‌گذرد و این مفهوم همچنان ذهن عموم را در تسخیر خود نگاه داشته است. بیشتر مردم این باور اشتباه را پذیرفته‌اند که تقدیر ژنی ما از قبل تعیین شده است و اگر ما ژن‌های نوع خاصی از سرطان، بیماری قلبی، دیابت و یا بیماری‌های دیگر را به ارث برده باشیم، هیچ کنترلی روی آن نخواهیم داشت، درست همانطور که روی رنگ چشم و شکل بینی‌مان کنترلی نداریم (البته بگذریم از قضیه‌ی لنزهای تماسی و جراحی پلاستیک).

رسانه‌های خبری مدام در گوش مردم می‌خوانند که فلان ژن عامل فلان بیماری و ناهنجاری است و به این ترتیب این مفهوم را تقویت می‌کنند. آن‌ها این باور را در ذهن ما ایجاد کرده‌اند که قربانی بیولوژی‌مان هستیم و ژن‌ها حرف آخر را در زمینه‌ی سلامتی، تندرستی و شخصیت ما می‌زنند – و حتی به ما می‌گویند که ژن‌ها برهم‌کنش‌های انسانی، روابط بین فردی و آینده‌مان را نیز تعیین می‌کنند. اما آیا می‌توان گفت که کیستی و کارهای ما جزو ویژگی‌های مادرزادی‌مان هستند؟ مفهوم جزم‌گرایی ژنی عمیقاً در فرهنگ ما ریشه دوانده است و ژن‌هایی را برای اسکیزوفرنی، همجنس‌گرایی، رهبری و غیره به ما معرفی می‌کند.

تمامی این‌ها باورهایی کهنه‌اند که بر اساس اخبار دیروز شکل گرفته‌اند. اولاً برای مثال، هیچ ژنی برای خوانش پریشی¹⁰، اختلال نقص توجه (ADD) یا اعتیاد به الکل وجود ندارد؛ بنابراین اینطور نیست که هر بیماری و هر تفاوت جسمانی‌ای به یک ژن ارتباط داشته باشد. ثانیاً کمتر از 5 درصد جمعیت کره‌ی زمین از بدو تولد به بیماری‌های ژنتیکی مبتلا هستند – مانند دیابت نوع 1، سندروم

⁷ James Watson

⁸ Francis Crick

⁹ Central dogma

¹⁰ dyslexia

داون یا کم‌خونی داسی شکل. 95 درصد دیگر تنها به واسطه‌ی سبک زندگی و رفتارهایشان به این بیماری‌ها مبتلا می‌شوند⁽⁶⁾. همچنین باید روی دیگر قضیه را نیز ببینیم: اینطور نیست که هر کسی که ژن مربوط به یک بیماری (مثلاً آلزایمر یا سرطان سینه) را داشته باشد، حتماً به آن مبتلا شود. نباید ژن‌ها را تخم‌هایی تصور کنیم که بالاخره یک روز جوجه‌ای از آن‌ها در خواهد آمد. به هیچ وجه اینطور نیست. مسئله‌ی مهم این است که آیا ژنی که ما در بدن مان داریم، تا کنون بیان شده است؟ و آیا کارهایی که ما انجام می‌دهیم، ممکن است این ژن را روشن و یا خاموش کنند؟

پس از آنکه دانشمندان بالاخره توانستند نقشه‌ی ژنوم انسان را تهیه کنند، نگرش ما نسبت به ژن‌ها به شدت دچار تغییر شد. در سال 1999 در ابتدای این پروژه، محققین انتظار داشتند که تا پایان پروژه 140,000 ژن مختلف را در بدن انسان کشف کنند. شاید بگویید این عدد از کجا آمده است؟ می‌دانیم که ژن‌ها پروتئین می‌سازند (و یا بر ساختن آن نظارت می‌کنند) - و بدن انسان 100,000 پروتئین مختلف تولید می‌کند، علاوه بر 40,000 پروتئین تنظیمی که برای ساخت پروتئین‌های دیگر مورد نیاز هستند. دانشمندان پروژه‌ی ژنوم انسان انتظار داشتند که به ازای هر پروتئین، یک ژن پیدا کنند، اما در سال 2003 زمانی که پروژه به پایان رسید، با حیرت و شگفتی متوجه شدند که بدن انسان تنها 23,688 ژن دارد.

از منظر دگمای مرکزی واتسون، این تعداد ژن نه تنها برای ایجاد و حفظ عملکرد بدن‌های پیچیده‌ی ما کافی نیست، بلکه حتی برای حفظ عملکرد مغز هم کافی نیست. اگر این اطلاعات در ژن‌ها ذخیره نشده است، پس اطلاعات لازم برای ساخت این همه پروتئین و حفظ حیات از کجا می‌آید؟

نبوغ ژن‌ها

پاسخ این پرسش منجر به پیدایش ایده‌ی جدیدی شد: ژن‌ها به صورت نظام‌مند با یکدیگر همکاری می‌کنند، یعنی در آن واحد در درون سلول، ژن‌های زیادی بیان (روشن) یا سرکوب (خاموش) می‌شوند؛ ترکیب ژن‌هایی که در یک لحظه روشن هستند، همه‌ی پروتئین‌های مورد نیاز برای حیات ما را تولید می‌کند. رشته‌ای چراغ چشمک‌زن را بر روی درخت کریسمس تصور کنید که در یک

لحظه بعضی از آن‌ها روشن و بعضی دیگر خاموش می‌شوند. یا منظره‌ی آسمان شهر را در هنگام شب در نظر بگیرید – که چراغ اتاق‌های مختلف هر خانه در طول شب خاموش یا روشن می‌شود.

البته این اتفاق به صورت تصادفی نمی‌افتد. تمام ژنوم یا رشته‌ی دی‌ان‌ای در هر لحظه به شیوه‌ای به هم پیوسته و در قالب یک رقص دسته جمعی هماهنگ، از کار بقیه‌ی بخش‌ها خبر دارد. انسجام عملکردی هر اتم، مولکول، سلول، بافت و سیستمی در بدن فرد با حالت وجودی ارادی یا غیر ارادی (خودآگاه یا ناخودآگاه) شخص هم‌سطح است⁽⁷⁾. بنابراین می‌توان گفت محیط بیرون سلول‌ها، که گاهی به معنای محیط داخل بدن (حالت وجودی عاطفی، زیستی، عصبی، ذهنی، انرژیایی و حتی معنوی فرد) و گاهی نیز به معنای محیط بیرون بدن (آسیب، دما، ارتفاع، سموم، باکتری‌ها، ویروس‌ها، غذا، الکل و غیره) است، می‌تواند ژن‌ها را فعال (روشن) یا غیر فعال (خاموش) کند.

در واقع ژن‌ها بر اساس نوع محرکی که می‌تواند آن‌ها را روشن و خاموش کند، دسته‌بندی می‌شوند. برای مثال، ژن‌های وابسته به تجربه یا ژن‌های وابسته به فعالیت، زمانی فعال می‌شوند که ما تجربیات بدیعی کسب کنیم، اطلاعات جدیدی را یاد بگیریم و در حال شفا یافتن باشیم. این ژن‌ها با سنتز پروتئین‌ها و پیک‌های شیمیایی مختلف به سلول‌های بنیادی دستور می‌دهند که به سلول‌های مورد نیاز تبدیل شوند و بدن را شفا دهند (جلوتر در مورد سلول‌های بنیادی و نقش آن‌ها در شفا یافتن سخن خواهیم گفت).

ژن‌های وابسته به حالت رفتاری در زمان انگیزش عاطفی، استرس یا سطوح مختلف هشیاری (از جمله رویاپردازی) فعال می‌شوند. این ژن‌ها بین افکار و بدن ما پیوند ایجاد می‌کنند – یعنی این ژن‌ها پیوند میان ذهن-بدن هستند. این ژن‌ها نشان می‌دهند که ما می‌توانیم در حالت‌های ذهنی و جسمی خاصی که سبب افزایش سلامتی، انعطاف جسمی و بهبودی می‌شوند، بر سلامتی‌مان اثر بگذاریم.

امروزه دانشمندان بر این باورند که ممکن است بیان ژن‌های ما به صورت لحظه به لحظه در حال تغییر باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که افکار، احساسات و فعالیت‌های ما – یعنی انتخاب‌ها، رفتارها و تجربیات‌مان – اثر قابل توجهی بر شفا و بازسازی بدن‌مان می‌گذارند، درست همانطور که پیرمردهای تحقیق صومعه مشاهده کردند. بنابراین ژن‌های شما از تعاملات‌تان با خانواده، دوستان

و همکاران، فعالیت‌های معنوی، عادت‌های جنسی، میزان ورزش و نوع مواد شوینده‌ی مورد استفاده‌تان تأثیر می‌پذیرند. تحقیقات جدید نشان می‌دهد که حدود 90 درصد زن‌ها با سیگنال‌های دریافتی از محیط همکاری می‌کنند⁽⁸⁾. و اگر بگوییم تجربیات ما بر تعداد زیادی از زن‌هایمان اثر می‌گذارند، آنگاه می‌توان گفت که سرشت ما از پرورش‌مان تأثیر می‌پذیرد. حال چرا از قدرت این ایده‌ها استفاده نکنیم و با هر آنچه در توان داریم، به افزایش سلامتی و کاهش وابستگی‌مان به نسخه‌ی پزشک نپردازیم؟

دکتر ارنست روسی¹¹ در کتاب *سایکوبیولوژی بیان ژن*¹² می‌گوید «حالت ذهنی سوژکتیو ما، رفتارهای دارای انگیزه‌ی خودآگاه و درک ما از مقوله‌ی اختیار می‌تواند بیان ژن‌ها را تغییر داده و سلامتی‌مان را افزایش دهد.⁽⁹⁾» بر اساس اندیشه‌های علمی جدید، افراد می‌توانند در یک نسل واحد، ژن‌های خود را تغییر دهند. فرایند تکامل ژنتیکی می‌تواند هزاران سال به طول بینجامد، اما تغییر رفتار یا کسب تجربیات بدیع می‌تواند ظرف چند دقیقه بیان ژن را تغییر دهد و این تغییر می‌تواند به نسل بعدی منتقل شود.

نباید ژن‌ها را لوح‌هایی سنگی در نظر بگیریم که تقدیرمان با آداب و تشریفات خاصی روی آن‌ها حک شده است، بلکه باید آن‌ها را انبارهایی پر از اطلاعات رمزنگاری شده و یا کتابخانه‌های بزرگی در نظر بگیریم که در داخل آن‌ها امکان‌های زیادی برای بیان پروتئین‌ها وجود دارد. اما اینطور نیست که ما بتوانیم مانند شرکت‌ها جنسی را از انبار بیرون بیاوریم و از این اطلاعات ذخیره شده استفاده کنیم. گویی ما نمی‌دانیم در این انباری چه چیزهایی وجود دارد و چگونه باید به آن دسترسی پیدا کنیم؛ در نتیجه تنها می‌توانیم از بخش کوچکی از موجودی‌ها استفاده کنیم. در واقع ما عملاً تنها 1.5 درصد از دی‌ان‌ای‌مان را بیان می‌کنیم و 98.5 درصد بقیه در بدن‌مان به صورت نهفته باقی می‌ماند. (دانشمندان آن را «دی‌ان‌ای بی‌مصرف»¹³ می‌خوانند، اما این دی‌ان‌ای واقعاً بی‌مصرف نیست — دانشمندان هنوز نحوه‌ی استفاده از این مواد را نمی‌دانند؛ البته می‌دانند که دست کم بخشی از آن مسئول تولید پروتئین‌های تنظیمی است.)

¹¹ Ernest Rossi

¹² The Psychobiology of Gene Expression

¹³ Junk DNA

دکتر داسون چرچ در کتاب *عجوبه‌ای در ژن‌های شما*¹⁴ می‌نویسد «واقعیت این است که ژن‌ها در تعیین خصوصیات ما نقش دارند، اما آن‌ها را تعیین نمی‌کنند. ابزارهای آگاهی ما – از جمله باورها، دعاها، افکار، نیات و ایمان – اغلب بیش از ژن‌هایمان بر سلامتی، طول عمر و سعادت ما تأثیر می‌گذارند.⁽¹⁰⁾» در واقع همانطور که بدن ما چیزی نیست به جز تکه‌ای گوشت و استخوان، ژن‌هایمان نیز چیزی نیستند مگر انبوهی از اطلاعات ذخیره شده.

بیولوژی بیان ژن

اکنون بیایید نگاه دقیق‌تری به این مسئله بیندازیم و ببینیم که ژن‌ها چگونه روشن می‌شوند. (در واقع چندین عامل مختلف در این مسئله نقش دارند، اما چون در اینجا هدف ما پرداختن به پیوند ذهن-بدن است، بحث را تا حد امکان ساده نگه می‌داریم).

وقتی یک پیک شیمیایی (برای مثال یک نوروپپتید) از بیرون سلول (از محیط) به جایگاه بارگیری سلول وصل و از غشای سلولی رد شد، وارد هسته شده و در آنجا با دی‌ان‌ای مواجه می‌شود. این پیک شیمیایی یا پروتئینی را دستکاری می‌کند و یا پروتئین جدیدی به وجود می‌آورد؛ سپس سیگنالی که با خود حمل می‌کند، به اطلاعات داخل سلولی ترجمه می‌شود. سپس از طریق یک پنجره‌ی کوچک وارد هسته‌ی سلول می‌شود و بسته به اینکه محتوای پیام پروتئین چه باشد، در داخل هسته به دنبال کروموزوم خاصی (کروموزوم تکه‌ای از دی‌ان‌ای پیچ خورده است که ژن‌های زیادی را در خود دارد) می‌گردد – درست همانطور که شما در قفسه‌های کتابخانه‌تان دنبال کتاب خاصی می‌گردید.

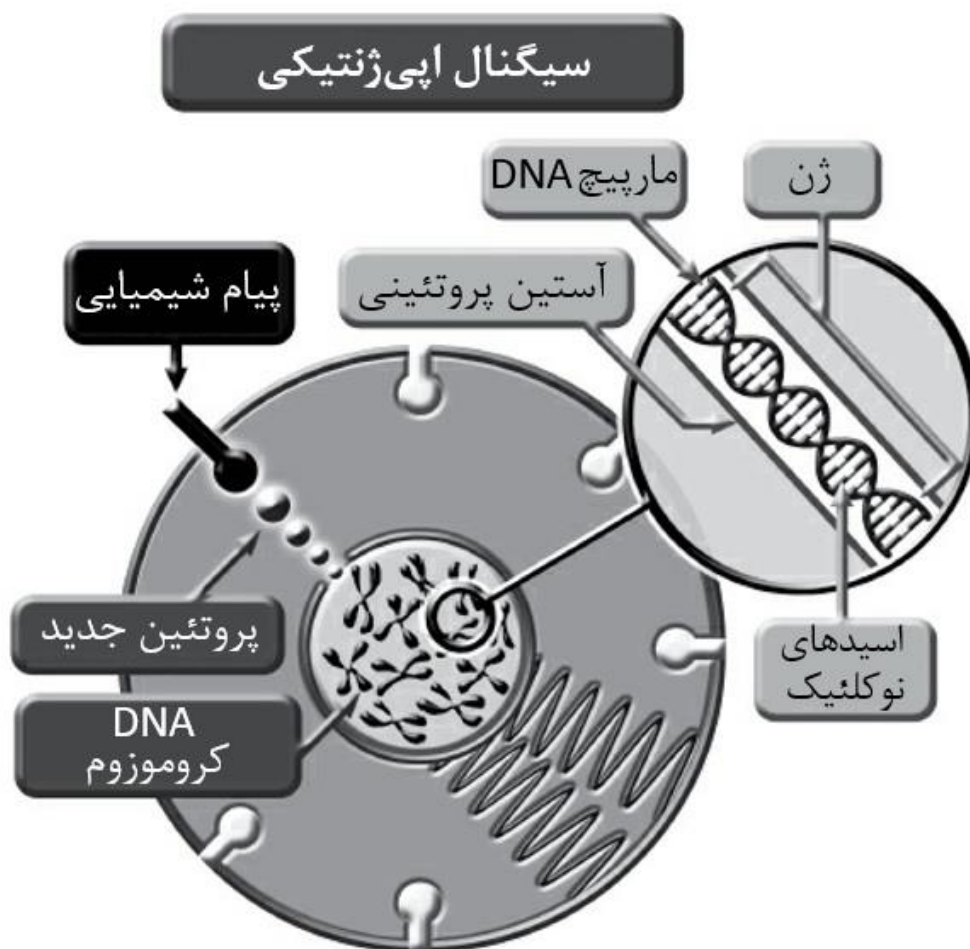
هر یک از این رشته‌ها با آستینی پروتئینی پوشیده شده است که بین اطلاعات موجود در رشته‌ی دی‌ان‌ای و بقیه‌ی محیط داخل سلولی هسته، نقش نوعی فیلتر را بازی می‌کند. برای اینکه رمز دی‌ان‌ای انتخاب شود، باید این آستین کنار برود یا باز شود تا دی‌ان‌ای آشکار شود (درست همانطور

¹⁴ The Genie in Your Genes

که وقتی کتابی را از قفسه بر می دارید، برای خواندن آن، باید ابتدا بازش کنید). رمز ژنتیکی دی ان ای شامل اطلاعاتی است که اگر خوانده شود و فعال گردد، پروتئین خاصی را تولید می کند. تا زمانی که آستین پروتئینی کنار نرود و اطلاعات موجود در ژن آشکار نشود، دی ان ای به صورت خاموش باقی می ماند. در این حالت، دی ان ای مانند انباری از اطلاعات رمزگذاری شده است که در انتظار باز شدن به سر می برد. می توان دی ان ای را یک لیست قطعات در نظر گرفت که اگر به آن فرمان داده شود، پروتئین می سازد و پروتئین ها نیز تمام ابعاد حیات را تنظیم و حفظ می کنند.

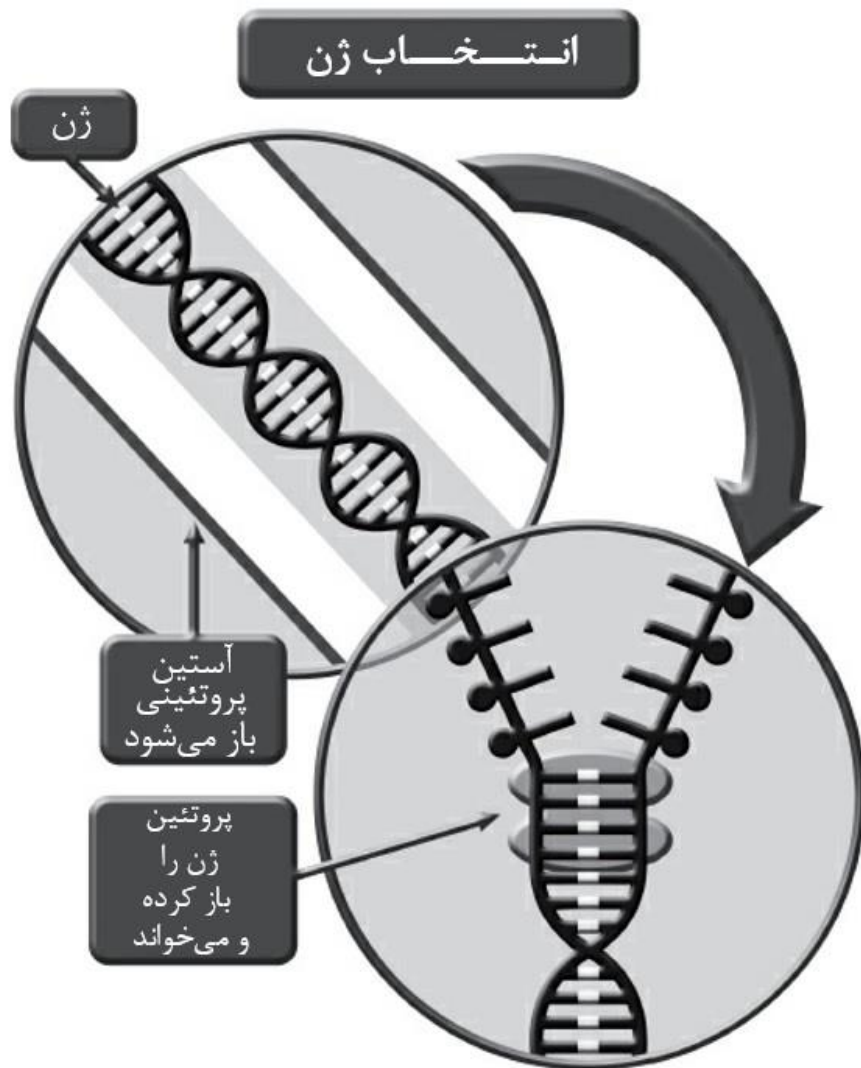
وقتی این پروتئین کروموزوم مورد نظر را انتخاب کرد، پوشش بیرونی دی ان ای را حذف کرده و کروموزوم را باز می کند. سپس پروتئینی دیگری یک توالی ژنی کامل را در درون کروموزوم تنظیم و آماده ی خواندن می کند (این را می توانید فصلی از یک کتاب در نظر بگیرید)، از ابتدای توالی تا انتهای آن. وقتی آستین پروتئینی حذف شد و ژن مورد نظر آشکار و خوانده شد، همان پروتئین تنظیمی که مسئول خواندن ژن است، نوکلئیک اسید دیگری تحت عنوان ریبونوکلیک / اسید (RNA) را تولید می کند.

اکنون ژن مورد نیاز بیان و یا فعال شده است. مولکول RNA از هسته ی سلول خارج می شود تا پروتئین جدیدی از روی رمز موجود در آن ساخته شود. به این ترتیب از یک نقشه ی خاموش، به بیان فعال می رسیم. پروتئینی که از روی ژن ساخته می شود، اکنون می تواند به ساختن، برهم کنش، بازسازی، نگهداری و اثرگذاری روی بخش های مختلفی از حیات در درون و بیرون سلول بپردازد. در شکل 4.2 خلاصه ای از این فرایند را مشاهده می کنید.

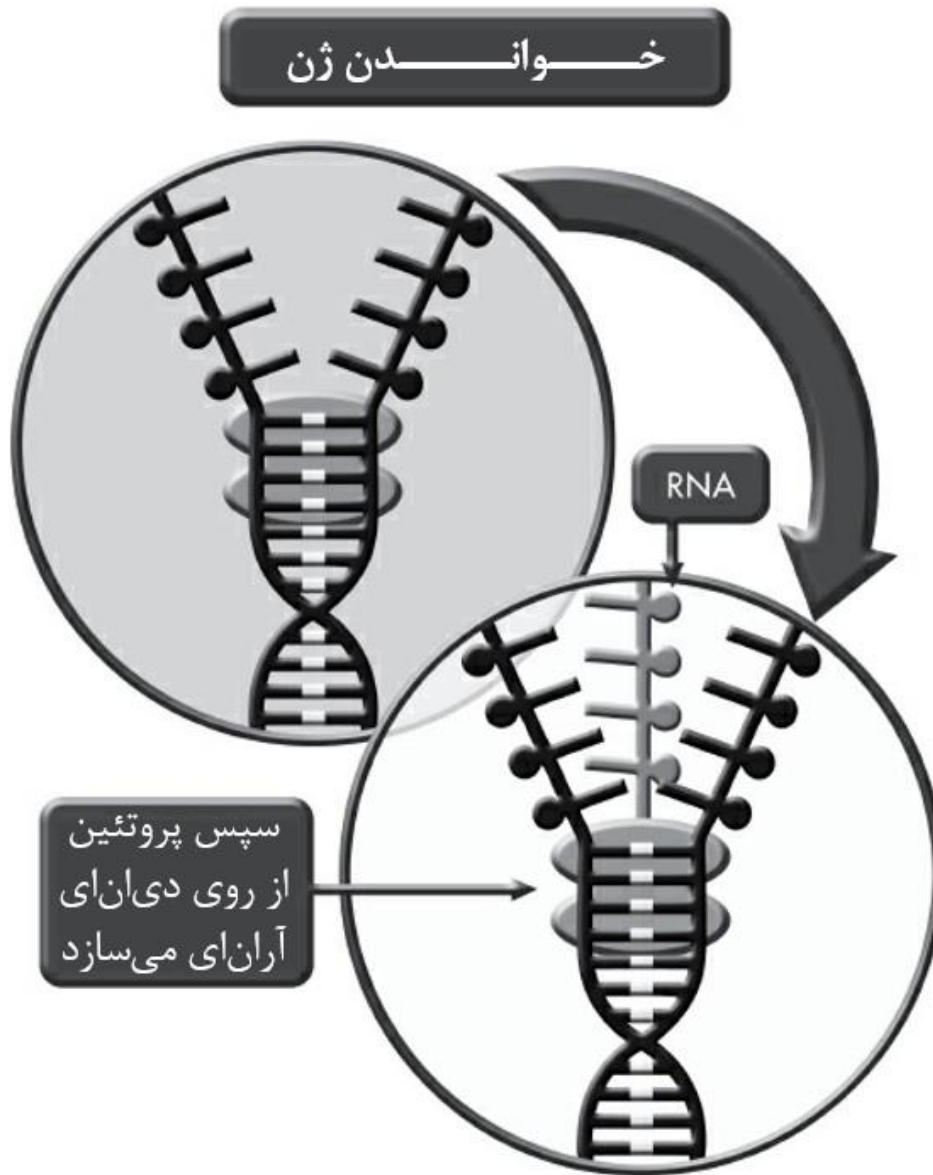


شکل 4.2 الف

شکل 4.2 الف سیگنال اپی ژنتیکی را نشان می‌دهد که وارد جایگاه گیرنده‌ی سلول شده است. وقتی پیک شیمیایی با غشای سلولی برهم‌کنش انجام داد، سیگنال دیگری در قالب یک پروتئین جدید به هسته‌ی سلول ارسال می‌شود تا یک توالی ژنی را انتخاب کند. تا این لحظه همچنان یک پوشش پروتئینی از ژن در برابر محیط بیرون محافظت می‌کند و برای اینکه ژن خوانده شود، باید این پوشش کنار برود.

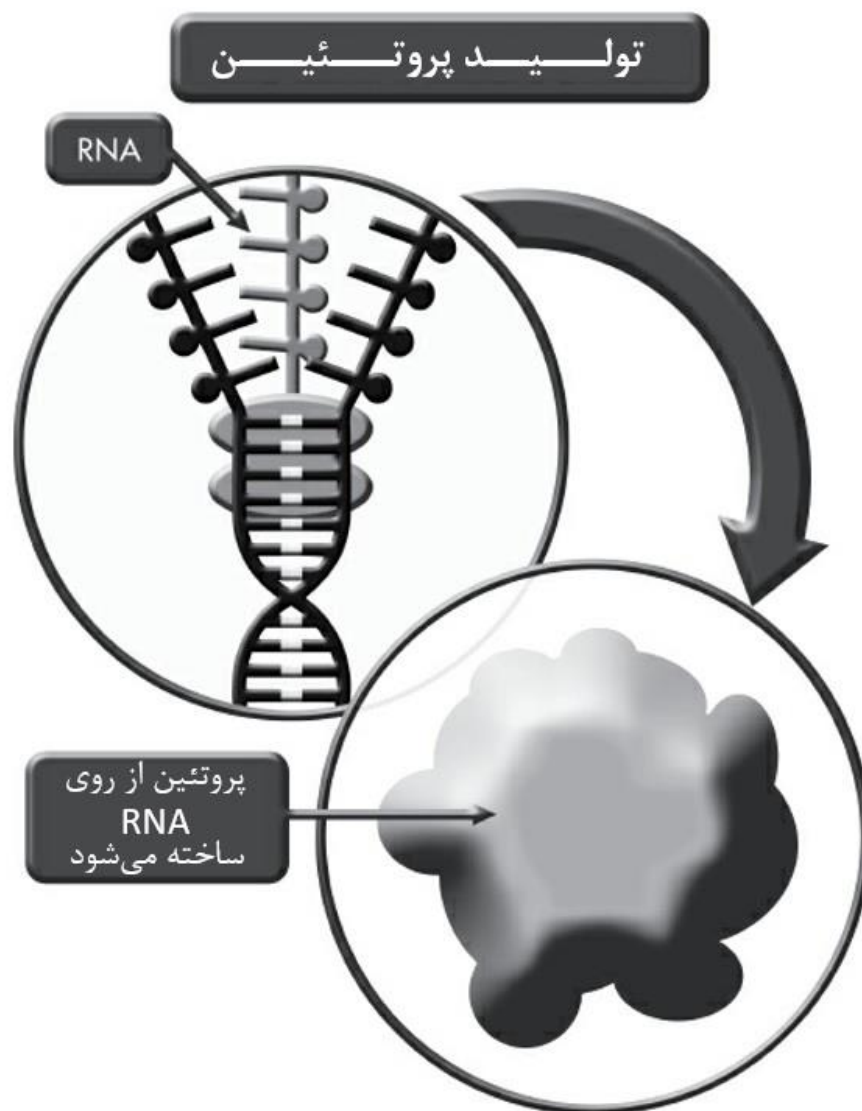


شکل 4.2 ب نشان می‌دهد که آستین پروتئینی موجود در اطراف توالی ژنی دی‌ان‌ای چگونه باز می‌شود تا پروتئین دیگری به نام پروتئین تنظیمی، بتواند ژن را در یک محل دقیق باز کند و بخواند.



شکل 4.2 ج

شکل 4.2 ج نشان می‌دهد که پروتئین تنظیمی چگونه مولکول دیگری به نام آر‌ان‌ای (RNA) را می‌سازد و این مولکول رونویسی و ترجمه‌ی مواد ژنی رمزگذاری شده را به پروتئین سازمان‌دهی می‌کند.



شکل 4.2 د

شکل 4.2 د تولید پروتئین را نشان می دهد. مولکول آران ای با استفاده از واحدهای سازنده ی پروتئین، یعنی آمینو اسیدها، پروتئین جدیدی را سر هم می کند.

همانطور که معمار تمام اطلاعات لازم برای بنای سازه را از روی نقشه پیدا می‌کند، بدن نیز تمام دستور العمل‌های مورد نیاز برای تولید مولکول‌های پیچیده‌ی مورد نیاز برای حیاتش را از روی کروموزوم‌های دی‌ان‌ای ما پیدا می‌کند. اما پیش از اینکه معمار بتواند نقشه را بخواند، لازم است ابتدا آن را از لوله‌ی مقوایی‌اش در بیاورد و باز کند. تا قبل از این کار، این نقشه تنها حکم اطلاعات نهفته‌ای را دارد که قرار است خوانده شود. سلول نیز همین‌گونه است: تا زمانی که غلاف پروتئینی ژن باز نشود و سلول توالی ژنی مورد نظر را انتخاب نکند، ژن هیچ فعالیتی ندارد.

دانشمندان پیشتر بر این باور بودند که بدن برای ساخت مواد فقط به خود این اطلاعات (نقشه) نیاز دارد و به همین دلیل بیشتر آن‌ها صرفاً روی این موضوع تمرکز کردند. آنان توجهی به این واقعیت نداشتند که کل آبشار اتفاقات از یک سیگنال خارج سلولی شروع می‌شود و همین سیگنال تعیین می‌کند که سلول کدام ژن‌ها را از کتابخانه‌اش بیرون آورده و می‌خواند. این سیگنال، چنانکه امروزه می‌دانیم، عبارت است از افکار، انتخاب‌ها، رفتارها، تجربیات، و احساسات. بنابراین می‌توان گفت اگر بتوانید این مولفه‌ها را تغییر دهید، می‌توانید بیان ژن‌هایتان را کنترل کنید.

اپی‌ژنتیک: ما/انسان‌های فانی چگونه در نقش خدا ظاهر می‌شویم

اگر ژن‌ها تقدیر ما را رقم نمی‌زنند و اگر آن‌ها شامل کتابخانه‌ی عظیمی از امکان‌ها هستند که ما می‌توانیم آن‌ها را از قفسه بیرون بیاوریم و بخوانیم، آنگاه سوال این است که ما چگونه می‌توانیم به این امکان‌ها دسترسی پیدا کنیم – امکان‌هایی که می‌توانند اثر شگرفی بر سلامتی و تندرستی ما داشته باشند؟ آن پیرمردها در صومعه چنین دسترسی‌ای پیدا کرده بودند، اما چگونه؟ پاسخ این سوال در حوزه‌ی مطالعاتی جدیدی تحت عنوان اپی‌ژنتیک نهفته است.

واژه‌ی *اپی‌ژنتیک* در لغت به معنای «بالتر از ژن» است. این واژه به کنترل ژن‌ها نه از درون دی‌ان‌ای، بلکه به واسطه‌ی پیام‌های خارج سلولی – یا به عبارت دیگر، پیام‌های محیطی – اشاره می‌کند. این سیگنال‌ها باعث می‌شوند گروه متیل (یک کربن متصل به سه اتم هیدروژن) به جایگاه خاصی از ژن وصل شود. این فرایند (که متیلاسیون دی‌ان‌ای نام دارد) یکی از فرایندهای اصلی خاموش و روشن کردن ژن‌هاست. (دو فرایند دیگر تحت عنوان *اصلاح کووالانسی هیستون* و *آران‌ای غیر رمز کننده*

نیز می‌توانند ژن‌ها را خاموش و روشن کنند، اما جزئیات این فرایندها خارج از حوصله‌ی این کتاب است).

اپی‌ژنتیک می‌گوید ما محکوم به ژن‌هایمان نیستیم و تغییر آگاهی می‌تواند منجر به بروز تغییرات فیزیکی ساختاری و عملکردی در بدن انسان شود. ما به واسطه‌ی عوامل محیطی مختلفی که ژن‌هایمان را برنامه‌ریزی می‌کنند، می‌توانیم برخی ژن‌ها را روشن و برخی را خاموش کنیم و به این ترتیب تقدیر ژنی خود را تغییر دهیم. برخی از این سیگنال‌ها از درون بدن می‌آیند، مانند احساسات و افکار، حال آنکه برخی دیگر در اثر واکنش بدن به محیط بیرون ایجاد می‌شوند، مثلاً آلودگی و نور خورشید.

اپی‌ژنتیک تمام این سیگنال‌های بیرونی را (که به سلول می‌گویند چه کار کند و چه کار نکند) بررسی می‌کند؛ هم منابعی که بیان ژن را فعال یا روشن می‌کنند (تنظیم افزایشی) و هم منابعی که بیان ژن را سرکوب یا خاموش می‌کنند (تنظیم کاهش‌ی) در کانون توجه اپی‌ژنتیک قرار دارند؛ علاوه بر این، اپی‌ژنتیک به مکانیسم‌های انرژی‌ای می‌پردازد که فرایندهای عملکردی سلول را به صورت لحظه به لحظه اصلاح می‌کنند. اپی‌ژنتیک می‌گوید علیرغم اینکه رمز دی‌ان‌ای هرگز تغییر نمی‌کند، اما امکان بروز هزاران ترکیب، توالی و الگوی متنوع در یک ژن واحد وجود دارد (درست همانطور که امکان ایجاد هزاران ترکیب، توالی و الگو در شبکه‌های عصبی مغز وجود دارد).

اگر کل ژنوم انسان را در نظر بگیریم، میلیون‌ها دگرگونی اپی‌ژنتیکی وجود دارد که حتی فکر کردن به آن‌ها نیز برای دانشمندان دشوار است. در سال 2003 وقتی پروژه‌ی ژنوم انسان داشت به انتهای مسیرش نزدیک می‌شد، پروژه‌ی اپی‌ژنوم انسان در اروپا آغاز شد⁽¹¹⁾؛ برخی از محققین می‌گویند اگر این پروژه کامل شود، «پروژه‌ی ژنوم انسان مانند تکالیفی به نظر خواهد رسید که کودکان قرن پانزده با چرتکه انجام می‌دادند.⁽¹²⁾» اگر دوباره از مدل نقشه برای توضیح مطلب کمک بگیریم، می‌توان گفت که ما می‌توانیم رنگ آن چیزی را که می‌سازیم، نوع مواد به کار رفته، مقیاس ساخت و حتی جایگاه و موقعیت سازه را نیز تغییر دهیم – یعنی بی‌شمار تغییر در آن ایجاد کنیم – بدون اینکه لازم باشد خود نقشه را دستکاری کنیم.

یکی از نمونه‌های بارز تأثیر اپی‌ژنتیک، دوقلوهای همسان هستند که دی‌ان‌ای یکسانی دارند. اگر ایده‌ی جزم‌گرایی ژنتیکی را قبول کنیم - و بپذیریم که تمام بیماری‌ها ژنتیکی هستند - آنگاه بیان ژن دوقلوهای همسان باید دقیقاً مانند هم باشد. با این وجود، نمی‌توان گفت که این دوقلوها همیشه به بیماری‌های یکسانی مبتلا می‌شوند؛ گاهی یکی از آن‌ها به یک بیماری ژنتیکی مبتلا می‌شود، حال آنکه هیچ اثری از این بیماری را نمی‌توان در دیگری پیدا کرد. دوقلوها ژن‌های یکسانی دارند، اما نتایج مختلفی به دست می‌آورند.

در اسپانیا تحقیقی انجام شد که این نکته را به خوبی نشان می‌دهد. محققین آزمایشگاه اپی‌ژنتیک سرطان در مرکز ملی سرطان اسپانیا در شهر مادرید، 40 دوقلوی همسان را در بازه‌ی سنی 3 تا 74 سال بررسی کردند. آنان متوجه شدند که دوقلوهای جوان‌تری که سبک زندگی مشابهی دارند و سال‌های بیشتری را در کنار هم سپری می‌کنند، الگوهای اپی‌ژنتیکی یکسانی دارند، حال آنکه دوقلوهای مسن‌تر، خصوصاً آن‌هایی که سبک زندگی متفاوتی دارند و سال‌های کمتری را در کنار هم سپری می‌کنند، الگوهای اپی‌ژنتیکی بسیار متفاوتی دارند⁽¹³⁾. برای مثال این محققین پی بردند که در دوقلوهای 50 ساله بیان ژن‌های متفاوت چهار برابر دوقلوهای سه ساله است.

دوقلوها با دی‌ان‌ای یکسانی به دنیا آمده بودند، اما اگر سبک زندگی‌شان با هم فرق داشت، ژن‌های بسیار متفاوتی را بیان می‌کردند - خصوصاً با گذشت زمان. می‌توان گفت، دوقلوهای مسن‌تر مانند کپی‌های یکسانی از یک کامپیوتر واحد هستند. نرم افزارهای ابتدایی این دو کامپیوتر نیز یکسان بوده است، اما به مرور زمان، هر یک از آن‌ها برنامه‌های نرم افزاری متفاوتی را دانلود کرده است. در اینجا کامپیوتر (دی‌ان‌ای) یکسان می‌ماند، اما بسته به اینکه هر شخص چه نرم افزاری را دانلود کرده است (تنوع اپی‌ژنتیکی)، کار کامپیوتر و نحوه‌ی کارکرد آن می‌تواند بسیار متفاوت باشد. بنابراین وقتی ما به افکارمان فکر می‌کنیم و احساساتمان را تجربه می‌کنیم، بدن‌هایمان در قالب فرمول پیچیده‌ای از تغییرات و دگرگونی‌های زیستی واکنش نشان می‌دهند و هر تجربه دکمه‌ی تغییرات ژنتیکی واقعی را در درون سلول فشار می‌دهد.

سرعت بروز این تغییرات می‌تواند حقیقتاً خیره کننده باشد. گروهی متشکل از 31 مرد که به سرطان پروستات کم-خطر مبتلا بودند، ظرف تنها سه ماه با رعایت یک رژیم غذایی جامع و سبک زندگی

خاص توانستند بیان 48 ژن (عموماً ژن‌های مربوط به سرکوب تومور) را افزایش و بیان 453 ژن (عموماً ژن‌های مربوط به ایجاد تومور) را کاهش دهند⁽¹⁴⁾. این تحقیق توسط دکتر دین اورنیش¹⁵ در دانشگاه کالیفرنیا شهر سان فرانسیسکو طراحی شده بود. این مردان در طی دوره‌ی تحقیق، وزن، چربی شکمی، فشار خون و پروفایل لیپید¹⁶ خود را کاهش دادند. اورنیش می‌گوید «در اینجا کاهش عوامل خطر و یا جلوگیری از وقوع اتفاقات ناخوشایند چندان مطرح نیست. این تغییرات آنقدر به سرعت اتفاق می‌افتند که برای دیدن فواید و مزایای آن لازم نیست سال‌ها صبر کنید.⁽¹⁵⁾»

از این هم جالب‌تر، تعداد تغییرات اپی‌ژنتیکی‌ای بود که طی یک دوره‌ی شش ماهه در تحقیقی در کشور سوئد ایجاد شد. در این تحقیق 23 مرد سالم با اندکی اضافه وزن شرکت داشتند که در ابتدا سبک زندگی کم‌حرکی داشتند، اما در این تحقیق دو بار در هفته از دوچرخه‌ی ایستاده استفاده می‌کردند و به کلاس‌های هوازی می‌رفتند. محققین دانشگاه لوند پی بردند که این مردان به صورت اپی‌ژنتیکی 7,000 ژن خود را تغییر داده بودند – یعنی حدود 30 درصد کل ژن‌های موجود در تمام ژنوم انسان!⁽¹⁶⁾

این تغییرات اپی‌ژنتیکی می‌تواند به فرزندان و نوه‌های ما نیز منتقل شود⁽¹⁷⁾. اولین پژوهشگری که این مسئله را نشان داد، دکتر مایکل اسکینر¹⁷ مدیر مرکز زیست‌شناسی تولید مثلی دانشگاه واشینگتن بود. اسکینر در سال 2005 در یکی از پژوهش‌هایش موش‌های باردار را در معرض مواد آفت‌کش قرار داد⁽¹⁸⁾. دو مورد از ژن‌های توله‌های نری که از این موش‌ها به دنیا آمدند، دچار تغییرات اپی‌ژنتیکی شده بود؛ تولید اسپرم آن‌ها کاهش یافته بود و نرخ ناباروری‌شان افزایش پیدا کرده بود. این تغییرات در حدود 90 درصد نرهای چهار نسل بعد نیز مشاهده می‌شد، با اینکه هیچ یک از این موش‌ها در معرض آفت‌کش قرار نگرفته بودند.

با این وجود، تجربه‌های ما در محیط بیرون، تنها بخشی از ماجرا هستند. همانطور که آموختیم، معنایی که ما به این تجربیات نسبت می‌دهیم، باعث بروز سلسله‌ای از واکنش‌های جسمی، ذهنی، عاطفی و شیمیایی می‌شود که ژن‌ها را فعال می‌کنند. درک و تفسیر ما از داده‌هایی که از طریق

¹⁵ Dean Ornish

¹⁶ مقدار لیپیدهای مختلف خون، از جمله تری‌گلیسرید و انواع مختلف کلسترول. (م)

¹⁷ Michael Skinner

حواس مان آن‌ها را به عنوان اطلاعات واقعی دریافت می‌کنیم - فارغ از اینکه این اطلاعات حقیقت داشته باشد یا نه - به همراه معنایی که به آن‌ها نسبت می‌دهیم، تغییرات زیستی قابل توجهی را در سطح ژنتیکی ایجاد می‌کند. به این ترتیب، ژن‌های ما روابط و برهم‌کنش‌های پیچیده‌ای با آگاهی‌مان دارند. می‌توان گفت معنا پیوسته بر ساختارهای عصبی اثر می‌گذارد؛ ساختارهای عصبی در سطح میکروسکوپی بر کیستی ما تأثیر می‌گذارند و آن نیز به نوبه‌ی خود بر کیستی ما در سطح ماکروسکوپی اثر می‌گذارد.

مطالعه‌ی اپی‌ژنتیک سوال دیگری را نیز پیش می‌کشد: اگر در محیط بیرونی هیچ چیزی تغییر نکند چه خواهد شد؟ چه خواهد شد اگر هر روز همان کارهای همیشگی را با همان افراد همیشگی و دقیقاً در همان زمان همیشگی انجام بدهید - این کارها به همان تجربیات همیشگی می‌انجامند، که آن‌ها نیز همان عواطف همیشگی را تولید می‌کنند و این عواطف نیز به همان شیوه‌ی همیشگی به همین ژن‌های همیشگی سیگنال می‌دهند؟

می‌توان گفت تا زمانی که شما زندگی‌تان را از منظر گذشته‌تان نگاه کنید و در چارچوب همان معماری عصبی سابق و از همان مرتبه‌ی ذهنی سابق به شرایط‌تان واکنش نشان دهید، به سمت تقدیر ژنتیکی مشخص و از پیش تعیین شده‌ای خواهید رفت. علاوه بر این، باورهایی که شما در مورد خودتان و زندگی‌تان دارید و انتخاب‌هایی که در نتیجه‌ی این باورها شکل می‌گیرند، همان پیام‌های همیشگی را به همان ژن‌های همیشگی ارسال می‌کنند.

سلول زمانی می‌تواند هزاران تغییر را در یک ژن پدید بیاورد و پروتئین‌های جدیدی را بیان کند - و بدن شما را تغییر دهد - که به شیوه‌ای جدید و با اطلاعاتی جدید روشن شود. شاید شما نتوانید تمام مولفه‌های دنیای بیرون‌تان را تغییر دهید، اما قطعاً می‌توانید بسیاری از جنبه‌های دنیای درون‌تان را مدیریت کنید. باورها، ادراکات و نحوه‌ی تعامل شما با محیط بیرون می‌تواند بر محیط درونی شما اثر بگذارد؛ محیط درونی شما نیز همچنان برای سلول، محیط بیرونی محسوب می‌شود. این یعنی شما - و نه بیولوژی از پیش برنامه ریزی شده‌تان - کلید تقدیر ژنی‌تان را در دست دارید. نکته‌ی مهم این است که کلید مناسبی را پیدا کرده و قفل بالقوگی‌ها و امکان‌هایتان را با آن باز کنید. پس چرا ژن‌هایتان را همانطور که واقعاً هستند نمی‌بینید؟ فراهم‌کننده‌ی امکان، منابع بالقوگی

نامحدود، سیستمی رمزی برای فرامین شخصی - ژن‌ها ابزارهای فوق العاده‌ی برای دگرگونی هستند؛ دگرگونی در لغت به معنای «تغییر شکل» است^{۱۸}.

استرس ما را در حالت بقا نگه می‌دارد

استرس یکی از اصلی‌ترین عوامل تغییرات اپی‌ژنتیکی است، چون تعادل بدن را بر هم می‌زند. استرس سه نوع است: استرس فیزیکی (تروما)، استرس شیمیایی (سموم) و استرس عاطفی (ترس، نگرانی، احساس کم آوردن و غیره). هر یک از سه نوع استرس می‌تواند بیش از 1400 واکنش شیمیایی را آغاز و بیش از 30 نوع هورمون و انتقال دهنده‌ی عصبی را تولید کند. وقتی آبشار شیمیایی هورمون‌های استرس فعال شد، ذهن شما به واسطه‌ی سیستم عصبی خودمختار بر بدن‌تان اثر می‌گذارد و شما پیوند نهایی ذهن-بدن را تجربه می‌کنید.

جالب است که احساس استرس در ابتدا به منظور سازگاری ارگانیسم‌ها به وجود آمده بود. تمام ارگانیسم‌های موجود در طبیعت و از جمله انسان، طوری برنامه ریزی شده‌اند که با فعال کردن واکنش استرس کوتاه مدت، منابع مورد نیاز را برای موقعیت‌های اضطراری به دست بیاورند. اگر شما متوجه تهدیدی در محیط بیرونی‌تان شوید، واکنش ستیز و گریز در سیستم عصبی سمپاتیک شما (که زیرمجموعه‌ی سیستم عصبی خودمختار است) فعال می‌شود؛ ضربان قلب و فشار خون‌تان بالا می‌رود، عضلات‌تان سفت می‌شوند و هورمون‌هایی مانند آدرنالین و کورتیزول در بدن‌تان آزاد می‌شوند تا شما را برای فرار و یا مواجهه با دشمن آماده کنند.

اگر دسته‌ای گرگ وحشی گرسنه و یا گروهی جنگجوی خشن شما را دنبال کنند و شما بتوانید از دست‌شان فرار کنید، آنگاه همین که به جای امنی رسیدید بدن‌تان دوباره به هومئوستازی (حالت

¹⁸ نویسنده در اینجا به واژه‌ی transformation اشاره می‌کند که از دو جزء trans + formation تشکیل شده است که trans حائز معنای فراروی و تغییر است و form به معنای «شکل» به کار می‌رود؛ این واژه اگر به صورت جزئی بررسی شود، می‌تواند جدای از معنای اصلی‌اش که «تحول و تغییر» است، معنای «تغییر شکل» را نیز در خود داشته باشد. در فارسی نیز می‌توان «دگرگونی» را به همین منظور به کار برد، زیرا این واژه از دو جزء دگر + گونی تشکیل شده است که دگر معنای تغییر می‌دهد و گونه را می‌توان با اندکی تسامح معادل form یا شکل در نظر گرفت. (م)

عادی و متعادل بدن) می‌رسد. بدن ما طوری طراحی شده است که در حالت بقا به این شیوه عمل کند. توازن بدن - برای مدت کوتاهی و تا زمان رفع خطر - به هم می‌خورد. دست‌کم قرار بوده است بدن اینگونه عمل کند.

عین همین اتفاق در دنیای مدرن نیز می‌افتد، البته معمولاً در محیطی که اندکی متفاوت است. اگر در حین رانندگی در بزرگراه، ناگهان کسی وارد لاین شما شود، شما به مدت چند لحظه می‌ترسید، اما همینکه متوجه شدید که حال‌تان خوب است و خطر تصادف رفع شده است، بدن‌تان به حالت عادی بر می‌گردد - مگر اینکه این اتفاق‌های استرس‌زای بی‌شمار دیگری در همان روز برای شما افتاده باشد.

اگر شما نیز مانند بیشتر مردم باشید، عمده‌ی اوقات، رشته‌ای از اتفاقات جانکاه و ناراحت کننده باعث می‌شود که شما از هومئوستازی خارج و در واکنش ستیز و گریز گرفتار شوید. ممکن است انحراف خطرناک آن ماشین به لاین شما تنها اتفاق واقعاً خطرناک آن روزتان باشد، اما ترافیک سنگین، فشار آماده شدن برای ارائه‌ی کنفرانس، جر و بحث با همسر، رسیدن موعد پرداخت اقساط، خراب شدن هارد دیسک کامپیوتر و دیدن یک تار موی سفید در آینه، همگی باعث می‌شوند که هورمون‌های استرس به صورت تقریباً مداوم در بدن شما در گردش باشند.

زمانی که شما در میان یادآوری تجربیات استرس‌زای گذشته و انتظار برای موقعیت‌های استرس‌زای آینده به سر می‌برید، تمامی این استرس‌های کوتاه مدت تکراری روی هم جمع شده و به استرس دراز مدت تبدیل می‌شوند. به نسخه‌ی قرن بیست و یکمی حالت بقا خوش آمدید.

در حالت ستیز و گریز، انرژی حیاتی ما در اختیار بدن قرار می‌گیرد تا بتواند فرار کند و یا بجنگد. اما اگر شما مدام احساس تهدید کنید و هومئوستازی دوباره برقرار نشود، انرژی حیاتی در درون سیستم گم می‌شود. اگر انرژی به این صورت به مسیر دیگری هدایت شود، شما در محیط درونی‌تان انرژی کافی برای ترمیم و بازسازی سلول، پروژه‌های بلند مدت ساخت و ساز سلولی و شفای بدن نخواهید داشت. سلول‌ها خاموش می‌شوند، دیگر با هم ارتباط برقرار نمی‌کنند و «خودخواه» می‌شوند. اکنون زمان تعمیرات روتین هم نیست، چه برسد به ارتقا و بهبود؛ اکنون فقط زمان دفاع است. هر سلول فقط به فکر خودش است و در نتیجه اجتماع همیارانه‌ی سلول‌ها از بین می‌رود.

سیستم‌های ایمنی و درون‌ریز (به همراه سیستم‌های دیگر) تضعیف می‌شوند، زیر ژن‌های موجود در سلول‌های این سیستم‌ها در اثر فقدان سیگنال‌های اطلاعاتی خارج سلولی، به خطر می‌افتند.

مانند این است که در کشوری زندگی کنیم که 98 درصد منابع آن صرف دفاع می‌شود و هیچ بودجه‌ای به مدارس، کتابخانه‌ها، ساخت و ترمیم جاده‌ها، سیستم‌های ارتباطی، تولید غذا و غیره اختصاص نمی‌یابد. چاله‌های سطح جاده‌ها پر نمی‌شوند. مدارس دچار کمبود بودجه می‌شوند و در نتیجه دانش‌آموزان کمتر یاد می‌گیرند. برنامه‌های تأمین اجتماعی که برای کمک به فقرا و سالمندان در نظر گرفته شده‌اند، تعطیل می‌شوند. و غذایی برای سیر کردن شکم مردم پیدا نمی‌شود.

پس جای تعجب ندارد که استرس درازمدت را به دلهره، افسردگی، مشکلات گوارش، ضعف حافظه، بی‌خوابی، فشار خون بالا، بیماری قلبی، سکته، سرطان، زخم‌های مختلف، آرتروز روماتیسمی، سرماخوردگی، آنفلوآنزا، پیری زودرس، آلرژی، درد، خستگی مزمن، ناباروری، ناتوانی جنسی، آسم، مشکلات هورمونی، ضایعات پوستی، ریزش مو، اسپاسم‌های عضلانی، دیابت و بسیاری بیماری‌های دیگر (که همه‌شان در نتیجه‌ی تغییرات اپی‌ژنتیکی ایجاد می‌شوند) ربط داده‌اند. هیچ ارگانیسمی در طبیعت وجود ندارد که تحمل اثرات استرس دراز مدت را داشته باشد.

تحقیقات متعدد نشان می‌دهند که در حالت‌های اضطراری، دستورالعمل‌های اپی‌ژنتیکی شفا بخش بدن خاموش می‌شوند. برای مثال، محققین مرکز پزشکی دانشگاه دولتی اوهایو کشف کردند که استرس بر بیش از 170 ژن اثر می‌گذارد و از این بین، 100 ژن را به طور کامل خاموش می‌کند (از جمله ژن‌های زیادی که به طور مستقیم در تولید پروتئین‌های مورد نیاز برای بهبود زخم نقش دارند). محققین می‌گویند زخم‌های بیمارانی که دچار استرس هستند، 40 درصد دیرتر بهبود پیدا می‌کند و «استرس باعث می‌شود تعادل ژنومی انسان به سمت ژن‌هایی برود که پروتئین‌های مربوط به توقف چرخه‌ی سلولی، مرگ و التهاب را رمز می‌کنند.⁽¹⁹⁾» در یکی دیگر از پژوهش‌ها، ژن‌های 100 شهروند اهل دترویت مورد بررسی قرار گرفت و در این بین بر روی 23 سوژه تمرکز شد که به اختلال استرس پس از سانحه مبتلا بودند⁽²⁰⁾. تغییرات اپی‌ژنتیکی این افراد شش تا هفت برابر بیشتر از بقیه بود؛ و بیشتر این تغییرات باعث تضعیف سیستم ایمنی می‌شدند.

محققین انستیتوی ایدز UCLA کشف کردند که HIV در بیماران مبتلا به استرس سریع‌تر گسترش می‌یابد؛ علاوه بر این مشخص شد که هر چه سطح استرس بیمار بالاتر باشد، کمتر به داروهای ضد-رتروویروسی^{۱۹} پاسخ خواهد داد. این داروها در بیمارانی که نسبتاً آرام بودند، چهار برابر بهتر از بیمارانی عمل می‌کردند که فشار خون، رطوبت پوست و ضربان قلب حالت استراحت‌شان نشان می‌داد که دچار استرس هستند⁽²¹⁾. بر اساس این یافته‌ها، محققین به این نتیجه رسیدند که سیستم عصبی مستقیماً بر روی تکثیر ویروس‌ها تأثیر می‌گذارد.

با اینکه واکنش ستیز و گریز در ابتدا سیستم بسیار مفیدی بود (چون انسان‌های اولیه را زنده نگه می‌داشت)، اما روشن است که هر قدر سیستم بقا بیشتر فعالیت کند، بدن شما بیشتر مجبور می‌شود منابع مورد نیاز برای سلامتی‌اش را در اختیار آن قرار دهد؛ و امروزه این سیستم مضر محسوب می‌شود.

میراث عواطف منفی

ما همراه با تولید هورمون‌های استرس، عواطف منفی اعتیادآور بسیاری ایجاد می‌کنیم، از جمله خشم، خصومت، پرخاش، رقابت، تنفر، ناراحتی، ترس، دلهره، حسادت، ناامنی، احساس گناه، شرم، اندوه، افسردگی ناامیدی، ناتوانی و غیره. زمانی که ما فکرمان را به خاطرات تلخ گذشته معطوف می‌کنیم و یا تحقق یک آینده‌ی ترسناک را تجسم می‌نماییم و به هیچ چیز دیگری توجه نمی‌کنیم، با این کار باعث می‌شویم که بدن مان نتواند دوباره به هومئوستازی برسد. ما می‌توانیم فقط با فکر کردن، واکنش استرس را فعال کنیم. اگر آن را روشن کنیم و سپس نتوانیم آن را خاموش نماییم، بدون شک در مسیر ابتلا به بیماری و ناخوشی - چه سرما خوردگی باشد و چه سرطان - قرار خواهیم گرفت، زیرا ژن‌های زیادی به صورت دومینو-وار دچار تنظیم کاهشی می‌شوند، تا اینکه بالاخره تقدیر ژنتیکی ما تحقق پیدا می‌کند.

برای مثال، اگر ما منتظر وقوع داستان مشخصی در آینده باشیم و حتی برای یک لحظه هم بتوانیم صرفاً روی آن تمرکز کنیم و تمام چیزهای دیگر را نادیده بگیریم، آنگاه بدن مان از نظر فیزیولوژیکی دچار تغییر شده و خود را برای این رویداد آینده آماده خواهد کرد. اکنون بدن در لحظه‌ی حال،

¹⁹ antiretroviral

دارد آن آینده‌ی مشخص را زندگی می‌کند. در نتیجه‌ی این پدیده، فرایند شرطی شدن وارد عمل شده و سیستم عصبی خودمختار را فعال می‌کند؛ این سیستم نیز به نوبه‌ی خود به صورت خودکار مواد شیمیایی استرس را تولید می‌کند. و به این ترتیب پیوند ذهن-بدن علیه ما وارد عمل می‌شود.

وقتی چنین شد، ما سه مورد از مولفه‌های اثر دارونما را هم‌زمان در خودمان پدید خواهیم آورد. اولاً بدن‌مان را نسبت به هجوم مواد شیمیایی فوق‌کلیوی شرطی خواهیم کرد تا انرژی بدن‌مان افزایش پیدا کند. اگر بتوانیم شخص، چیز یا تجربه‌ای را در مکان و زمان خاصی در واقعیت بیرونی به وضعیت شیمیایی درونی‌مان ربط بدهیم، بدن‌مان شرطی می‌شود و فقط با فکر کردن به آن محرک، واکنش استرس را فعال می‌کند. به مرور زمان، ما خواهیم توانست بدن‌مان را شرطی کنیم تا فقط با فکر کردن - به یک تجربه‌ی احتمالی با کسی و چیزی در زمان و مکان خاصی - وارد ذهنیت مربوط به آن حالت عاطفی برانگیخته شود. اگر بتوانیم نتایج آینده را بر اساس تجربیات گذشته پیش بینی کنیم و اگر رویدادی از نظر عاطفی برای ما ملموس باشد، آنگاه انتظار کشیدن برای وقوع آن رویداد فیزیولوژی بدن را تغییر خواهد داد. اگر به رفتارها و تجربیات‌مان معنا ببخشیم، آنگاه داریم نیت آگاهانه‌مان را با آن نتیجه همراه می‌کنیم؛ در نتیجه بدن‌مان بر اساس چیزهایی که فکر می‌کنیم در مورد واقعیت و خودمان می‌دانیم، تغییر خواهد/نخواهد کرد.

شاید تصور کنید که استرس‌تان موجه و به‌جاست، اما این هیچ اهمیتی ندارد، چون در هر حال، استرس هیچ‌گاه اثر مفیدی بر بدن نخواهد گذاشت. بدن شما تصور می‌کند که شیری دنبالش کرده است، روی لبه‌ی یک پرتگاه وحشتناک ایستاده است، و یا دارد با دسته‌ای حیوان درنده می‌جنگد. در ادامه چند نمونه تحقیق علمی را مطرح خواهیم کرد که نشان می‌دهند استرس چه تأثیری روی بدن ما می‌گذارد.

محققین کالج پزشکی دانشگاه دولتی اوهایو نشان دادند که عواطف استرس‌زا سبب بروز واکنش‌های هورمونی و ژنتیکی می‌شود؛ آن‌ها به این منظور بررسی کردند که استرس چه تأثیری بر سرعت بهبودی زخم‌های جزئی پوست می‌گذارد - و این یکی از شاخص‌های مهم فعال‌سازی ژن‌هاست⁽²²⁾. آن‌ها با استفاده از بادکش روی بدن گروهی متشکل از 42 زن و شوهر، تاول‌های کوچکی ایجاد کردند و سپس به مدت سه هفته مقدار سه پروتئین دخیل در بهبود زخم را در بدن آن‌ها اندازه

گیری نمودند. ابتدا برای اندازه گیری مبنا، از این زوجها خواسته شد که به مدت نیم ساعت بحثی عادی با هم داشته باشند؛ سپس از آنها خواسته شد که در مورد یکی از دعوای قبلی شان حرف بزنند.

محققین پی بردند که پس از بحث در مورد مشاجرات قبلی، مقدار پروتئین های مرتبط با بهبودی زخم، تا حدودی سرکوب می شود (به این معنا که بیان ژن ها کاهش پیدا می کند). اگر بحث میان زوجها به دعوا و مشاجره می رسد و کار به طعنه و تشر، عیب جویی و تحقیر کشیده می شود، بیان این پروتئین ها شدیدتر از قبل - حدود 40 درصد - کاهش می یافت.

تحقیقات همچنین عکس این قضیه را نیز تأیید کرده است - اینکه کاهش استرس به واسطه ی عواطف مثبت، منجر به بروز تغییرات اپی ژنتیکی و افزایش سلامتی می شود. محققین انستیتوی پزشکی ذهن-بدن بنسون-هنری در بیمارستان عمومی ماساچوست شهر بوستون در دو تحقیق مهم به بررسی اثرات مراقبه (که تأثیر آن در ایجاد آرامش و حالت های سرور آمیز بر کسی پوشیده نیست) بر روی بیان ژن پرداختند. در تحقیق اول که در سال 2008 انجام شد، 20 داوطلب به مدت هشت هفته در زمینه ی فعالیت های مختلف حوزه ی ذهن-بدن (از جمله انواع مختلفی از مراقبه، یوگا و دعا) آموزش دیدند، فعالیت هایی که گفته می شد باعث ایجاد واکنش ریلکسیشن می شود (حالتی فیزیولوژیکی استراحت عمیقی که در فصل 2 در مورد آن حرف زدیم)⁽²³⁾. محققین همچنین 19 نفر دیگر را نیز تحت نظر گرفتند که از مدت ها پیش به صورت روزمره همین تکنیک ها را پیاده می کردند.

در پایان مدت تحقیق، در بدن افراد مبتدی بیان 1,561 ژن تغییر کرده بود (بیان 874 ژن مربوط به سلامتی افزایش و بیان 687 ژن مربوط به استرس کاهش یافته بود) و همچنین فشار خون، ضربان قلب و نرخ تنفس آنها نیز کاهش پیدا کرده بود. در حالیکه افراد باتجربه 2,209 ژن جدید را بیان کرده بودند. بیشتر تغییرات ژنتیکی به بهبود واکنش بدن به استرس روانی مزمن مربوط می شد.

در تحقیق دوم که در سال 2013 انجام شد، کاشف به عمل آمد که ایجاد واکنش ریلکسیشن هم در افراد مبتدی و هم در افراد باتجربه تنها طی یک جلسه مراقبه، بیان ژن را تغییر می دهد (و

همانطور که پیداست در اینجا نیز باتجربه‌ها فواید بیشتری به دست آورده بودند⁽²⁴⁾. زن‌هایی که بیان‌شان افزایش یافته بود در عملکردهای ایمنی، متابولیسم انرژی و ترشح انسولین دخیل بودند، حال آنکه زن‌هایی که بیان‌شان کاهش یافته بود در التهاب و استرس دخالت داشتند.

این نوع پژوهش‌ها نشان می‌دهند که انسان با چه سرعتی می‌تواند زن‌هایش را تغییر بدهد. و به همین دلیل است که واکنش دارونما می‌تواند ظرف چند لحظه تغییرات فیزیکی ایجاد کند. من و همکارانم در کارگاه‌های مختلف در سراسر دنیا شاهد بوده‌ایم که تنها با یک جلسه مراقبه، تغییرات فوری و قابل توجهی در سلامتی شرکت‌کنندگان پدید آمده است. آن‌ها فقط با فکر کردن، خود را دگرگون کرده و زن‌های جدید را به شیوه‌های جدیدی فعال می‌کردند. (به زودی با برخی از این افراد آشنا خواهید شد.)

اگر ما در حالت بقا زندگی کنیم و واکنش استرس‌مان همیشه روشن باشد، تنها می‌توانیم روی سه چیز تمرکز کنیم: جسم‌مان (آیا حالم خوب است؟)، محیط (کجا امن است؟) و زمان (این تهدید تا کی متوجه من خواهد بود؟). تمرکز مداوم روی این سه مقوله باعث می‌شود معنویت، هشیاری و ذهن‌آگاهی ما کاهش پیدا کند، زیرا این کار باعث می‌شود ما در خودمان غرق شویم و روی بدن‌مان تمرکز کنیم، به اشیای مادی توجه کنیم (مثلاً اینکه چه چیزهایی داریم، در کجا زندگی می‌کنیم، چقدر پول داریم و غیره) و درگیر تمام مشکلاتی شویم که در دنیای بیرون تجربه می‌کنیم. این نوع تمرکز باعث می‌شود ما بیش از حد درگیر مقوله‌ی زمان شویم – و همیشه بر اساس تجربیات آسیب‌زای گذشته‌مان در انتظار بدترین حالت ممکن به سر ببریم – زیرا هرگز وقت کافی نداریم و همیشه همه چیز وقت زیادی می‌طلبد.

پس می‌توان گفت که وقتی هورمون‌های استرس سلول‌های بدن ما را خودخواه کرده و ما را زنده نگه می‌دارند، هم‌زمان نفس ما را نیز خودخواه‌تر می‌کنند – و باعث می‌شوند ما به انسان‌هایی مادی‌گرا تبدیل شویم و واقعیت را با حواس‌مان تعریف کنیم. این باعث می‌شود که ما احساس کنیم از تمام امکان‌های جدید جدا شده‌ایم، زیرا اگر ما هرگز از حالت اضطراری مزمن خارج نشویم، ذهنیت اول خودم حاکم بر تفکر ما قوی‌تر و پایدارتر می‌شود و باعث می‌شود ما به بی‌بند و باری، خودخواهی

و خودپسندی دچار شویم. در نهایت، خود به مثابه بدنی تعریف می‌شود که در محیط و در زمان زندگی می‌کند.

همانطور که خواندید و می‌دانید، واقعیت این است که شما – به واسطه‌ی افکار، انتخاب‌ها، رفتارها، تجربیات و عواطف‌تان – تا حدودی کنترل مهندسی ژن‌هایتان را در دست دارید. دوروتی در جادوگر شهر/وز²⁰ از ابتدا قدرت مورد نظرش را داشت، اما از آن بی‌خبر بود؛ شما نیز مانند دوروتی قدرتی دارید که شاید پیشتر نمی‌دانستید از آن شماست – کلیدی که می‌تواند شما را از بند محدودیت‌های بیان ژنتیکی‌تان رها کند.



²⁰ The Wizard of Oz

فصل پنج

افکار چگونه مغز و بدن را تغییر می‌دهند

اکنون می‌دانید که وقتی به چیزی فکر می‌کنید، عواطفی را احساس می‌کنید و رویدادی را تجربه می‌کنید، خواه خوشایند باشد و خواه ناخوشایند، در عمل دارید فرایندهای مهندسی اپی‌ژنتیک را روی سلول‌های خودتان پیاده می‌کنید. تقدیر شما در دستان خودتان است. اما سوال دیگری که پیش می‌آید، این است: اگر محیط شما تغییر کند و شما ژن‌های جدیدی را به شیوه‌های جدیدی برنامه‌ریزی کنید، آیا - بر اساس باورها و بینش‌هایتان - ممکن است بتوانید ژن‌هایتان را قبل از محیط برنامه‌ریزی کنید؟ احساسات و عواطف معمولاً محصولات نهایی تجربه هستند، اما آیا می‌توان با ترکیب یک نیت واضح و یک عاطفه، پیش از تحقق تجربیات آینده، مزه‌ی آن‌ها را به بدن چشاند؟ وقتی نیت خود را حقیقتاً بر روی دستاوردهای آینده متمرکز می‌کنید، اگر بتوانید در طی این فرایند، افکار درونی‌تان را از محیط بیرونی‌تان واقعی‌تر کنید، مغز شما تفاوتی بین این دو احساس نخواهد کرد. سپس بدن شما در مقام ذهن ناخودآگاه‌تان، رویداد آینده را در لحظه‌ی حال تجربه می‌کند. شما به ژن‌های جدید سیگنال‌های جدیدی می‌دهید و بدن‌تان را برای رویدادی که تصور می‌کنید در آینده رخ خواهد داد، آماده می‌نمایید.

اگر ادامه دهید و مجموعه‌ی انتخاب‌ها، رفتارها و تجربیات جدید مورد نظرتان را به قدر کافی در ذهن‌تان تمرین کنید، این ذهنیت جدید بارها و بارها در شما بازتولید می‌شود و آنگاه مغزتان از نظر فیزیکی تغییر می‌کند - و مدارهای عصبی جدیدی را برای تسهیل این ذهنیت جدید نصب می‌نماید - و چنان می‌شود که انگار آن تجربه قبلاً اتفاق افتاده است. این تغییرات اپی‌ژنتیکی که شما صرفاً با فکر کردن آن‌ها را ایجاد کرده‌اید، باعث بروز تغییراتی واقعی در ساختار و عملکرد بدن‌تان می‌شوند - درست مانند کسانی که بدن‌شان به دارونما پاسخ می‌دهد. در نتیجه دیگر مغز و بدن شما در آن گذشته‌ی سابق زندگی نمی‌کنند؛ بلکه در آینده‌ی جدیدی زندگی می‌کنند که شما آن را در ذهن‌تان خلق کرده‌اید.

این کارها را می‌توان با *فراخوانی ذهنی*¹ انجام داد. در این تکنیک باید چشم‌هایتان را ببندید و مدام تصور کنید که دارید کاری را انجام می‌دهید و آینده‌ی مورد نظر خود را در ذهن‌تان مرور کنید و در عین حال مدام به خودتان یادآوری کنید که دیگر نمی‌خواهید فلان کس (خود قدیم‌تان) باشید و در عوض می‌خواهید فلان کس (خود جدیدتان) باشید. در این فرایند باید به کارهای آینده‌تان فکر کنید، در ذهن‌تان برای انتخاب‌های خود برنامه ریزی کنید و ذهن‌تان را روی یک تجربه‌ی جدید متمرکز کنید.

بیایید این توالی را با جزئیات بیشتری بررسی کنیم تا بتوانیم درک کامل‌تری از اتفاقاتی داشته باشیم که در حین فراخوانی ذهنی رخ می‌دهند. وقتی شما تقدیری را در ذهن‌تان فرا می‌خوانید و یا رویای دستاورد جدیدی را در سر می‌پرورانید، مدام آن را تصور می‌کنید و کم‌کم با آن آشنا می‌شوید. هر قدر شناخت و تجربه‌ی شما در رابطه با واقعیت مورد نظرتان بیشتر باشد، منابع بیشتری در اختیار خواهید داشت و خواهید توانست در تصویرسازی‌های ذهنی‌تان الگوی بهتری ایجاد کنید و در نتیجه عزم و انتظار شما نیز (مانند خدمتکاران هتل) بالاتر خواهد بود. شما به خودتان «یادآوری می‌کنید» که اگر به خواسته‌تان برسید، زندگی‌تان چگونه خواهد بود و چه احساسی خواهید داشت. اکنون نیت شما ضمیمه‌ی توجه‌تان شده است.

سپس باید آگاهانه افکار و مقاصدتان را با حالت عاطفی والایی مانند شادی یا شکرگزاری ترکیب کنید. (در ادامه بیشتر در مورد حالت‌های عاطفی والا بحث خواهیم کرد.) وقتی این عاطفه‌ی جدید را در خودتان ایجاد کردید و برانگیخته‌تر شدید، در واقع دارید بدن‌تان را در مواد عصبی-شیمیایی‌ای غرق می‌کنید که اگر رویداد مورد نظرتان تحقق پیدا کند، در بدن‌تان تولید خواهند شد. می‌توان گفت که شما دارید طعم تجربه‌ی آینده را به بدن‌تان می‌چشائید. مغز و بدن شما تفاوت بین تجربیات واقعی زندگی و فکر کردن به آن تجربیات را نمی‌دانند – از نظر عصبی-شیمیایی، این دو یکی هستند. پس مغز و بدن شما باور می‌کنند که در لحظه‌ی حال دارند رویداد مورد نظرتان را تجربه می‌کنند.

¹ Mental rehearsal

اگر تمرکزتان را بر روی این رویداد آینده حفظ کنید و اجازه ندهید افکار دیگر حواس شما را پرت کنند، ظرف چند لحظه، حجم مدارهای عصبی مربوط به خود قدیم‌تان کاهش می‌یابد و این مسئله منجر به خاموش شدن ژن‌های قدیم‌تان می‌شود. سپس می‌توانید مدارهای جدیدی را شلیک و سیم‌کشی کنید و به این ترتیب سیگنال‌های مناسبی را برای فعال کردن ژن‌های جدید به شیوه‌های جدید فراهم کنید. به لطف پدیده‌ی انعطاف عصبی که پیشتر در موردش حرف زدیم، مدارهای مغز شما سازمان‌دهی خود را تغییر می‌دهند تا بازتاب همان چیزی باشند که شما در حال فراخوانی ذهنی آن هستید. وقتی شما افکار و تصاویر ذهنی جدیدتان را با عواطف قدرتمند و مثبتی ترکیب می‌کنید، ذهن و بدن‌تان با هم کار می‌کنند – و وارد حالت وجودی جدیدی می‌شوید.

در این لحظه مغز و بدن شما دیگر یادگار گذشته نیستند؛ بلکه نقشه‌ی آینده‌تان هستند – آینده‌ای که در ذهن خودتان آن را خلق کرده‌اید. افکار شما به تجربه‌تان تبدیل شده‌اند و شما بدل به دارونما گشته‌اید.

چند داستان در رابطه با موفقیت در فراخوانی ذهنی

شاید داستان آن سرگردی را شنیده باشید که در زندانی در کشور ویتنام دوران اسارتش را سپری می‌کرد و هر روز برای حفظ قوای عقلانی‌اش در ذهن خود در زمین خاصی تمرین گلف می‌کرد – او پس از آنکه آزاد شد و به خانه بازگشت، توانست ضربات بی‌نقصی به توپ بزند. یا شاید داستان آناتولی شارانسکی^۲ فعال حقوق بشر اهل شوروی (که به نام ناتان شارانسکی نیز شناخته می‌شود) را شنیده باشید که به اتهام جاسوسی برای ایالات متحده‌ی آمریکا در دهه‌ی 1970 به مدت بیش از نه سال در شوروی زندانی شد. شارانسکی – که مدت 400 روز از بازداشت خود را در یک سلول کوچک، تاریک و بسیار سرد سپری کرد – هر روز در ذهنش با خودش شطرنج بازی می‌کرد و وضعیت تخته و جایگاه مهره‌ها را به خاطر می‌سپرد. این مسئله باعث شد شارانسکی بتواند بسیاری از نقشه‌های عصبی مغزش را (که در حالت عادی برای سالم ماندن نیاز به تحریک بیرونی دارند) حفظ کند. پس از آزادی، او به اسرائیل مهاجرت کرد و وزیر کابینه‌ی دولت اسرائیل شد. در سال

² Anatoly Shcharansky

1996 گری کاسپارف³ قهرمان شطرنج جهان به اسرائیل رفت و همزمان با 25 اسرائیلی مسابقه داد، اما شارانسکی بر او پیروز شد⁽¹⁾.

آرون راجرز⁴ بازیکن کوارتربک تیم Green Bay Packers نیز حرکاتی را در ذهنش تجسم می‌کند و اغلب آن‌ها را با دقت بالایی در میدان اجرا می‌کند. پیش از اینکه تیم پکرز در سوپر بول سال 2011 به مقام قهرمانی برسد، در بازی پلی‌آف توانست با نتیجه‌ی 48 بر 21 تیم قدرتمند Atlanta Falcons را پشت سر بگذارد؛ در آن بازی راجرز از مجموع 36 پاس خود توانست 31 پاس موفق را در کارنامه‌اش ثبت کند که این پنجمین رتبه از نظر درصد پاس موفق در تاریخ فوتبال آمریکاست. راجرز به خبرنگار بخش ورزشی USA Today گفت «وقتی کلاس ششم بودم، مربی‌ام من را با اهمیت تصویرسازی آشنا کرد. در جلسات کاری، در حین تماشای فیلم و یا قبل از خواب همیشه این حرکات را در ذهنم تصویرسازی می‌کنم. قبلاً به بسیاری از حرکاتی که در آن بازی انجام دادم، خوب فکر کرده بودم. وقتی روی مبل دراز می‌کشیدم، آن‌ها را تجسم می‌کردم.» راجرز توانست سه بار به زیبایی از دست بازیکنان حریف بگریزد. او می‌گفت «اکثر این حرکات را قبل از اجرایشان تصویرسازی کرده بودم.»

بسیاری از ورزشکاران حرفه‌ای دیگر نیز نتایج بسیار جالبی از فراخوانی ذهنی گرفته‌اند، از جمله گلف‌باز معروف تایگر وودز⁵؛ ستارگان بسکتبال مایکل جردن⁶، لری برد⁷ و جری وست⁸؛ و پیچر بیس‌بال ری هالادی⁹. جک نیکلاوس¹⁰ قهرمان گلف در کتاب خودش گلف به شیوه‌ی من¹¹ می‌نویسد:

هرگز بدون اینکه تصویر واضح و دقیقی در سرم داشته باشم، به توپ ضربه نزده‌ام، حتی در حین تمرین. مثل یک فیلم رنگی است. اول توپ را دقیقاً در نقطه‌ی مورد نظر «می‌بینم»،

³ Gary Kasparov

⁴ Aaron Rodgers

⁵ Tiger Woods

⁶ Michael Jordan

⁷ Larry Bird

⁸ Jerry West

⁹ Roy Halladay

¹⁰ Jack Nicklaus

¹¹ Golf My Way

که سفید و زیبا روی چمن سبزرنگ ایستاده است. سپس صحنه به سرعت عوض می‌شود و من توپ را «می‌بینم» که دارد به آنجا می‌رود: مسیر، شکل و حتی رفتار آن در حین فرود. سپس تصویر کم‌کم محو می‌شود و صحنه‌ی بعدی همان ضربه‌ای را به من نشان می‌دهد که تصاویر قبلی را به واقعیت تبدیل خواهد کرد. تنها پس از این منظره‌ی هالیوودی کوتاه است که چوب گلف را در دست می‌گیرم و به سمت توپ پیش می‌روم⁽³⁾.

این مثال‌ها (که تعدادشان بسیار زیاد است) نشان می‌دهند که فراخوانی ذهنی ابزار فوق العاده موثری است که با استفاده از آن می‌توان مهارت‌های جسمانی را با کمترین تمرین فیزیکی فرا گرفت. حیفم می‌آید که مثال دیگری برایتان نزنم، مثالی از جیم کری که داستان فوق العاده‌ی زمانی را تعریف می‌کند که در اواخر دهه‌ی 1980 برای اولین بار به لس‌آنجلس آمد، در حالیکه اوضاع مالی نابسامانی داشت و دنبال کار می‌گشت. او یک پاراگراف تأکیدی مثبت را روی تکه کاغذی نوشته بود و در آن به آشنایی با افراد مناسب، دست یافتن به نقش‌های مناسب، بازی کردن در فیلم مناسب در کنار بازیگران مناسب، دستیابی به موفقیت، ایجاد آثار باارزش و خلق تفاوت در دنیا اشاره کرده بود.

او هر شب به جاده‌ی مال‌هولند¹² در هالیوود هلیز¹³ می‌رفت، به ماشینش تکیه می‌داد و به آسمان می‌نگریست. پاراگرافش را بر زبان می‌آورد، آن را به خاطر می‌سپرد و تصور می‌کرد که آن جمله‌ها دارند به واقعیت می‌پیوندند. و در آنجا می‌ماند و پایین نمی‌آمد تا اینکه کاملاً احساس می‌کرد که به شخص رویاهایش تبدیل شده است و رویاهایش به واقعیت پیوسته‌اند. او حتی برای خودش چکی به مبلغ 10 میلیون دلار «از بابت فعالیت بازیگری» نوشت و تاریخ «عید شکرگزاری سال 1995» را روی آن قید کرد. او سال‌ها این چک را در کیف پولش نگه داشت.

بالاخره در سال 1994 پس از اکران سه فیلم، جیم کری ستاره شد. فیلم اول /یس ونچورا: کارآگاه حیوانات در ماه فوریه اکران شد و پس از آن فیلم ماسک در ماه جولای روی صحنه‌ی سینما رفت.

¹² Mullholland Drive

¹³ Hollywood Hills

فیلم سوم/حمق و/حمق‌تر بود که در ماه دسامبر اکران شد و دستمزد کوری برای بازی در این فیلم، دقیقاً 10 میلیون دلار بود. او دقیقاً همان چیزی را خلق کرد که برای خودش تجسم کرده بود.

وجه مشترک تمام این افراد این است که محیط بیرونی‌شان را نابود کرده‌اند، از جسم‌شان فراتر رفته‌اند و از زمان نیز برگزشته‌اند تا بتوانند تغییرات عصبی چشمگیری در درون خود ایجاد کنند. آن‌ها وقتی خودشان را به دنیا نشان می‌دهند، می‌توانند ذهن و بدن‌شان را به همکاری وادارند و دقیقاً همان دنیایی را در قلمرو ماده بیافرینند که ابتدا در قلمرو ذهن‌شان نقش بسته بود.

پژوهش‌های علمی نیز این را تأیید می‌کنند. آزمایشات زیادی روی فراخوانی ذهنی انجام شده‌اند که نشان می‌دهند وقتی فرد روی بخش خاصی از بدنش تمرکز می‌کند، افکارش سبب تحریک آن بخشی از مغز می‌شوند که آن ناحیه از بدن را کنترل می‌کند⁽⁴⁾ - و اگر فرد این کار را ادامه دهد، تغییرات فیزیکی در ناحیه‌ی حسی مغز ایجاد می‌شود. این مسئله کاملاً منطقی به نظر می‌رسد، زیرا وقتی شخص هشیاری خودش را در محل یکسانی قرار می‌دهد، شبکه‌های نورونی یکسانی را شلیک و سیم‌کشی می‌کند. و در نتیجه، نقشه‌های مغزی قدرتمندتری را در آن منطقه به وجود می‌آورد.

در پژوهش دانشگاه هاروارد، سوژه‌های تحقیق که پیشتر تجربه‌ی نواختن پیانو را نداشتند، به مدت پنج روز دو ساعت در روز یک تمرین ساده‌ی پنج-انگشتی را انجام دادند - و تغییرات مغزی این گروه با گروهی که همین فعالیت را به صورت فیزیکی انجام داده بودند، یکسان بود حال آنکه هیچ‌گاه انگشت‌شان به پیانو نخورده بود⁽⁵⁾. در این افراد، ناحیه‌ی مغزی مربوط به کنترل حرکات انگشتان به طرز چشمگیری گسترش پیدا کرد و مغز آن‌ها طوری دستخوش تغییر شد که انگار تجربه‌ی تخیلی نواختن پیانو، واقعی بوده است. آن‌ها فقط با فکر کردن سخت افزار عصبی (مدارها) و نرم افزار عصبی (برنامه‌ها) مربوطه را نصب کرده و به این ترتیب نقشه‌های مغزی جدیدی را به وجود آوردند.

در تحقیق دیگری که به مدت 12 هفته روی 30 نفر انجام شد، یک گروه به صورت منظم تمرینات ورزشی را با انگشت کوچک‌شان انجام دادند، اما به گروه دوم گفته شد که این حرکات را تنها تصور کنند. در گروهی که واقعاً حرکات ورزشی را انجام داده بود، قدرت انگشت کوچک به میزان 53 درصد افزایش پیدا کرده بود، اما در گروه دوم نیز که حرکات ورزشی را فقط تصور کرده بودند، قدرت انگشت کوچک - به میزان 35 درصد - افزایش یافته بود⁽⁶⁾. بدن این افراد طوری تغییر کرده بود

که انگار تمرینات فیزیکی را بارها و بارها در واقعیت بیرونی انجام داده بودند – حال آنکه آن‌ها این حرکات را تنها در ذهن‌شان تجربه کرده بودند. ذهن این افراد بدن‌شان را تغییر داده بود.

در یک آزمایش دیگر، به ده نفر داوطلب گفته شد که 5 بار در هفته تصور کنند که عضله‌ی جلو بازوی یک دست‌شان را تا حد امکان منقبض می‌کنند. محققین فعالیت الکتریکی مغز این افراد را در طی جلسات ثبت کرده و هر دو هفته یک بار نیز قدرت عضله‌ی آن‌ها را اندازه‌گیری کردند. ظرف تنها چند هفته این افراد با تجسم انقباض عضله‌ی جلو بازو، قدرت این عضله را به میزان 13.5 درصد افزایش دادند و این افزایش قدرت تا سه ماه بعد از پایان جلسات نیز به قوت خود باقی بود⁽⁷⁾. بدن آن‌ها به یک ذهن جدید پاسخ داده بود.

مثال آخر تحقیقی است که در فرانسه انجام شده بود. پژوهشگران در این تحقیق افرادی را با هم مقایسه می‌کردند که دمبل‌های مختلفی را بلند می‌کردند و یا تصور می‌کردند که این دمبل‌ها را بلند می‌کنند. کسانی که تصور می‌کردند دمبل‌های سنگین‌تری را بلند می‌کنند، عضلات‌شان را بیشتر از کسانی فعال می‌کردند که در ذهن‌شان با دمبل‌های سبک‌تر کار می‌کردند⁽⁸⁾. در هر سه آزمایش، سوژه‌ها توانستند قدرت بدن خود را تنها با فکر کردن به میزان قابل توجهی افزایش دهند. شاید به این فکر کنید که آیا تحقیقی وجود دارد که اثرات اجرای دنباله‌ی کامل این فعالیت‌ها را بررسی کرده باشد – یعنی به این مسئله پرداخته باشد که اگر ما فقط به تجسم خواسته‌مان بسنده نکنیم، بلکه عواطف مثبت قدرتمند را نیز وارد معادله کنیم، چه اتفاقی می‌افتد؟ بله چنین تحقیقاتی وجود دارد. و به زودی آن‌ها را در اختیار شما قرار خواهیم داد.

سیگنال دادن به ژن‌های جدید بدن با یک ذهن جدید

برای درک اینکه چرا فراخوانی ذهنی جواب می‌دهد، باید ابتدا چند نکته را در مورد آناتومی مغز بررسی کنیم و سپس گریز مختصری نیز به نوروشیمی بزنیم. ابتدا این را توضیح می‌دهیم که لوب پیشانی که دقیقاً در پشت پیشانی انسان قرار دارد، مرکز خلاقیت انسان است. این همان بخشی از مغز است که چیزهای جدید را یاد می‌گیرد، رویای امکان‌های جدید را در سر می‌پروراند، تصمیمات آگاهانه می‌گیرد، نیت انسان را تعیین می‌کند و غیره. به نوعی این بخش را می‌توان مدیر عامل مغز

در نظر گرفت. علاوه بر این لوب پیشانی به شما اجازه می‌دهد کیستی خود را مشاهده کنید و اعمال و احساسات‌تان را ارزیابی نمایید. این بخش از مغز، جایگاه وجدان شماست. این مسئله از این جهت حائز اهمیت است که اگر شما از افکارتان آگاه شوید، در نهایت می‌توانید آن‌ها را بهتر جهت‌دهی کنید.

وقتی شما از فراخوانی ذهنی استفاده می‌کنید و حقیقتاً روی نتیجه‌ی مورد نظرتان متمرکز و دقیق می‌شوید، لوب پیشانی متحد و هم‌پیمان شماست چون حجم ورودی‌های دنیای بیرون را کاهش می‌دهد و اجازه نمی‌دهد اطلاعاتی که از طریق حواس پنجگانه وارد مغز شما می‌شود، حواس‌تان را پرت کند. اسکن‌های مغزی نشان می‌دهد که در هنگام تمرکز زیاد، مثلاً در هنگام فراخوانی ذهنی، درک زمان و مکان از بین می‌رود⁽⁹⁾. دلیل این اتفاق این است که لوب پیشانی شما مقدار ورودی مراکز حسی (که به شما اجازه می‌دهند بدن‌تان را در مکان «احساس کنید»)، مراکز حرکتی (که مسئول حرکات فیزیکی شما هستند)، مراکز ارتباطی (که افکار مربوط به هویت و کیستی شما در آن‌ها قرار دارند) و مدارهای لوب آهیانه‌تان را (که مسئول پردازش زمان است) کاهش می‌دهد. به این ترتیب شما می‌توانید از محیط، بدن و حتی زمان عبور کنید و فکرتان را از هر چیز دیگری واقعی‌تر کنید.

به محض اینکه آینده‌ی جدیدی را برای خودتان متصور شوید، به امکان جدیدی فکر کنید و سوالات خاصی را مطرح نمایید – مثلاً اینکه زندگی بدون / این درد و محدودیت چگونه خواهد بود؟ – لوب پیشانی‌تان وارد عمل می‌شود. ظرف چند ثانیه، هم‌نیت سلامتی را ایجاد می‌کند (تا شما به وضوح بدانید که می‌خواهید چه چیزی را خلق کنید و نمی‌خواهید چه چیزی را دیگر تجربه کنید) و تصویر ذهنی سالم بودن را خلق می‌کند تا شما بتوانید آن را تجسم نمایید.

لوب پیشانی به عنوان مدیر عامل با تمام بخش‌های دیگر مغز در ارتباط است. بنابراین در پاسخ به آن پرسش، شبکه‌هایی از نورون‌ها را انتخاب کرده و حالت ذهنی جدیدی را ایجاد می‌کند. می‌توان گفت نقش رهبر سمفونی را بازی می‌کند؛ سیم‌کشی قدیمی‌تان را سرکوب می‌کند (قابلیت هرس کردن که ذیل عنوان انعطاف عصبی قرار می‌گیرد)، و شبکه‌های نورونی مختلفی را از بخش‌های مختلف مغز انتخاب نموده، آن‌ها را با هم سیم‌کشی می‌کند و به این ترتیب مرتبه‌ی ذهنی جدیدی

را ایجاد می‌کند که انعکاسی از تصورات شماست. این لوب پیشانی است که ذهن شما را تغییر می‌دهد - یعنی باعث می‌شود مغز شما در قالب توالی‌ها، الگوها و ترکیب‌های متفاوتی کار کند. وقتی لوب پیشانی موفق شد شبکه‌های نرونی مختلف را انتخاب کند و با فعال کردن یکپارچه‌ی آن‌ها مرتبه‌ی ذهنی جدیدی را در شما ایجاد کند، یک تصویر یا بازنمود درونی در پیش چشم ذهن شما که همان لوب پیشانی است، پدیدار می‌شود.

حالا وقت آن است که گریزی به نوروشیمی بزنیم. وقتی شما روی نیت واضح‌تان تمرکز می‌کنید، اگر لوب پیشانی‌تان بتواند تعداد کافی از این شبکه‌های عصبی را هماهنگ با هم شلیک کند، لحظه‌ای فرا می‌رسد که این فکر در ذهن شما به تجربه تبدیل می‌شود - و در این لحظه است که واقعیت درونی شما از واقعیت بیرونی‌تان واقعی‌تر می‌شود. وقتی فکر به تجربه تبدیل شد، شما می‌توانید عواطف مربوط به رخ دادن آن رویداد در دنیای واقعی را تجربه کنید (حتماً به یاد دارید که عواطف امضای شیمیایی تجربه‌ها هستند). مغز شما نوع دیگری از پیک‌های شیمیایی - نوروپپتیدها - را می‌سازد و به سمت سلول‌های بدن‌تان ارسال می‌کند. این نوروپپتید بر روی سلول‌های مختلف به دنبال جایگاه‌های گیرنده یا لنگرگاه‌های مناسب می‌گردد تا بتواند پیامش را به مراکز هورمونی بدن تحویل داده و در نهایت آن را به دی‌ان‌ای سلول‌ها برساند - و به این ترتیب سلول‌های هدف پیامی را مبنی بر وقوع آن رویداد دریافت می‌کنند.

وقتی دی‌ان‌ای سلول این اطلاعات جدید را از نوروپپتید مذکور دریافت کرد، در پاسخ به آن برخی ژن‌ها را روشن (تنظیم افزایشی) و برخی دیگر را خاموش می‌کند (تنظیم کاهشی) و به این ترتیب به برقراری حالت وجودی جدید شما کمک می‌کند. تنظیم افزایشی و کاهشی را به ترتیب می‌توان معادل گرم و نورانی شدن یا سرد و تاریک شدن چراغ‌ها در نظر گرفت. وقتی ژنی روشن می‌شود، فعال می‌گردد و پروتئین تولید می‌کند. وقتی ژنی خاموش می‌شود، غیر فعال گردیده و تاریک و ضعیف می‌شود - و به اندازه‌ی قبل پروتئین تولید نمی‌کند. ما تأثیرات این مسئله را در قالب تغییراتی قابل اندازه‌گیری در جسم‌مان مشاهده می‌کنیم.

شکل 5.1 الف و 5.1 ب را نگاه کنید. این دو شکل نشان می‌دهند که فکر کردن چگونه می‌تواند بدن را دستخوش تغییر کند.



شکل 5.1 الف



شکل 5.1 ب

فلوچارت شکل 5.1 الف نشان می‌دهد که افکار چگونه به واسطه‌ی چند مکانیسم ساده و تعدادی واکنش شیمیایی در قالب یک رابطه‌ی علت و معلولی باعث تغییر بدن می‌شود. اگر افکار جدید بتوانند با فعال کردن شبکه‌های عصبی جدید و تولید نوروپپتیدها و هورمون‌های سالم‌تر (که سیگنال‌های جدید به سلول‌ها می‌دهند و بصورت اپی ژنتیکی ژن‌های جدیدی را فعال می‌کنند و باعث تولید پروتئین‌های جدیدی می‌شوند)، ذهن جدیدی را ایجاد کنند و اگر بیان پروتئین‌ها بیان زندگی و معادل سلامت جسم باشد، آنگاه می‌توان نتیجه گرفت که شکل 5.1 ب فرایند شفای جسم به واسطه‌ی افکار را نشان می‌دهد.

سلول‌های بنیادی: دریای بیکران بالقوگی‌ها

لایه‌ی بعدی که باید در این پازل از آن پرده برداریم، سلول‌های بنیادی هستند. اینکه می‌بینیم چیزهای ظاهراً ناممکن ممکن می‌شوند، دست‌کم تا حدودی به خاطر این سلول‌هاست. بر طبق تعریف، این سلول‌ها سلول‌های زیستی تمایز نیافته‌ای هستند که می‌توانند تخصصی شوند. این سلول‌ها بالقوگی خام هستند. این لوح‌های سفید اگر فعال شوند، می‌توانند به هر یک از انواع سلول‌های مورد نیاز بدن تبدیل شوند – از جمله سلول‌های ماهیچه‌ای، سلول‌های استخوانی، سلول‌های پوستی، سلول‌های ایمنی و حتی سلول‌های عصبی مغز – و جایگزین سلول‌های آسیب دیده‌ی بافت‌ها، اندام‌ها و سیستم‌های بدن شوند. سلول‌های بنیادی را می‌توان به اسکوپ‌های بستنی قیفی تشبیه کرد که هنوز سیروپ طعم‌دار را روی آن نریخته‌اند؛ یا تلی از گل که روی چرخ سفال‌گری منتظر دستان سفال‌گر نشسته است تا ظرف، کاسه، پارچ یا لیوانی را از دل آن بیرون بیاورد؛ یا مثلاً نوار چسب که یک روز برای گرفتن نشتی لوله به کار می‌رود و روز دیگر دستانی باذکاوت از آن لباس رقص می‌سازند.

بگذارید مثالی از نحوه‌ی کارکرد سلول‌های بنیادی برایتان بیاورم. وقتی شما انگشت خود را می‌برید، بدن‌تان باید خراش پوستی ایجاد شده را ترمیم کند. این ترومای فیزیکی موضعی از بیرون به سلول‌های شما سیگنال می‌دهد. ژن خاصی باید روشن شود و پروتئین‌های خاصی را بسازد. سپس این پروتئین‌ها به سلول‌های بنیادی دستور می‌دهند که به سلول‌های سالم پوستی تبدیل شوند. سلول بنیادی برای اینکه به سلول پوستی تمایز پیدا کند به اطلاعات این سیگنال تروماتیک نیاز دارد. در درون بدن همواره میلیون‌ها فرایند این‌چنینی در حال رخ دادن است. ترمیم بافتی مرتبط با این نوع بیان ژن در کبد، عضلات، پوست، روده، مغز استخوان و حتی مغز و قلب نیز مشاهده شده است (10).

در تحقیقاتی که در رابطه با بهبود زخم انجام شده است، سلول‌های بنیادی سوژه‌هایی که دچار حالات عاطفی منفی قدرتمندی مانند خشم بودند، پیام را به صورت واضح دریافت نمی‌کردند. مانند زمانی که پارازیت مانع از دریافت صدای واضح از رادیو می‌شود، در اینجا نیز اگر تداخلی در پیام ایجاد شود، سلول مورد نظر پیام تحریک را به صورت منسجم دریافت نمی‌کند و نمی‌تواند به سلول

مورد نیاز بدن تبدیل شود. همانطور که در بخش واکنش استرس و زندگی در حالت بقا خواندید، این مسئله باعث می‌شود ترمیم بدن بیشتر به طول بینجامد چون بیشتر انرژی بدن صرف احساس خشم و اثرات شیمیایی آن می‌شود. این زمان مناسبی برای آفرینش، رشد و پرورش بدن نیست – بلکه زمان اقدامات اضطراری است.

پس زمانی که اثر دارونما فعال است، اگر بتوانید مرتبه‌ی ذهنی و نیت واضحی را با عواطف متعالی و پروراننده ترکیب کنید، سیگنال مناسبی به دی‌ان‌ای سلول‌هایتان خواهد رسید. این پیام نه تنها باعث تولید پروتئین‌های سالم و تقویت ساختار و عملکرد بدن می‌شود، بلکه همچنین سلول‌های بنیادی خفته را نیز به سلول‌های تازه و سالم تبدیل می‌کند، زیرا این سلول‌ها منتظرند تا پیام مناسبی از راه برسد و آن‌ها را فعال کند.

می‌توان سلول‌های بنیادی را معادل کارت‌های «آزادی از زندان» در بازی مونوپولی نیز در نظر گرفت، زیرا اگر آن‌ها را بردارید و فعال کنید، می‌روند و جایگزین سلول‌های نواحی آسیب‌دیده‌ی بدن می‌شوند و به این ترتیب به آن ناحیه امکان شروعی دوباره می‌دهند. در واقع به کمک این سلول‌ها می‌توان نحوه‌ی شفا یافتن دست‌کم نصفی از موارد آزمایشات دارونما را توضیح داد که در آن‌ها از جراحی قلبی استفاده می‌شود، حال چه جراحی آرتروز زانو باشد و چه بایپس شریان کرونری (که در فصل 1 به آن‌ها پرداختیم).

نیت و عواطف متعالی چگونه بیولوژی ما را تغییر می‌دهند

پیشتر به عواطف و نقش کلیدی آن‌ها در شفای جسم پرداختیم، اما اکنون بیایید نگاه عمیق‌تری به این مسئله بیندازیم. زمانی که ما به افکار جدیدی که می‌خواهیم در فراخوانی‌های ذهنی‌مان رویشان تمرکز کنیم، واکنش عاطفی تشدید شده‌ی نشان می‌دهیم، این مسئله اثربخشی تلاش‌های ما را چندین برابر می‌کند، زیرا عواطف به ما کمک می‌کنند با سرعت بسیار بیشتری تغییرات اپی‌ژنتیکی ایجاد کنیم. ما به این مولفه‌ی عاطفی نیازی نداریم؛ بالاخره سوژه‌هایی که عضلاتشان را با تجسم وزنه زدن تقویت کردند، برای تغییر ژن‌هایشان نیازی به حالت وجد و سرخوشی نداشتند. بلکه آن‌ها با بهره‌گیری از قوه‌ی تخیل‌شان، همراه با هر وزنه‌ای که در ذهن‌شان بلند می‌کردند، میل و رغبت خود را افزایش می‌دادند و می‌گفتند «محکم‌تر! محکم‌تر! محکم‌تر!» این عواطف پایدار در این آزمایش

نقش کاتالیزور انرژیایی را ایفا کرده و باعث بهبود این فرایند شده‌اند⁽¹¹⁾. حفظ عواطف متعالی این چینی به ما اجازه می‌دهد که با سرعت بسیار بیشتری به نتایج بسیار چشمگیرتری دست پیدا کنیم – درست مانند همان نتایج شگفت‌انگیزی که در واکنش به دارونما مشاهده می‌کنیم.

تحقیق‌کننده را از فصل 2 به یاد دارید؟ محققین ژاپنی کشف کرده‌اند که تماشای یک کمدی یک‌ساعته می‌تواند باعث تنظیم افزایشی 39 ژن شود که 14 تای آن‌ها مربوط به فعالیت سلول‌های گشوده‌ی طبیعی^{۱۴} سیستم ایمنی هستند. تحقیقات متعدد دیگر نیز نشانگر این است که بعد از تماشای یک فیلم خنده‌دار، مقدار آنتی‌بادی‌های مختلف در بدن سوژه‌ها افزایش پیدا می‌کند⁽¹²⁾. تحقیقات دانشگاه کارولینای شمالی شهر چابل هیل^{۱۵} نیز نشان می‌دهد که افزایش عواطف مثبت باعث افزایش تون واگ^{۱۶} می‌شود که یکی از شاخصه‌های سلامت عصب واگ به شمار می‌آید⁽¹³⁾. عصب واگ نقش مهمی در تنظیم سیستم عصبی خودمختار و هومئوستازی بدن ایفا می‌کند. در یک پژوهش ژاپنی، بچه‌موش‌ها را پنج روز متوالی به مدت پنج دقیقه در روز قلقلک دادند تا عواطف مثبت را در آن‌ها تحریک کنند؛ در پایان مشخص شد که مغز این موش‌ها نوروهای جدیدی را تولید کرده است⁽¹⁴⁾.

در تمام این موارد، عواطف مثبت قدرتمند به سوژه‌ها کمک کرده است تا تغییرات فیزیکی واقعی ایجاد کنند و سلامتی خود را بهبود بخشند. عواطف مثبت باعث شکوفایی مغز و بدن می‌شوند.

اکنون نگاهی به الگوی بسیاری از تحقیقات مربوط به دارونما بیندازید: به محض اینکه شخص به نیت واضحی از آینده‌ی جدیدش (یک زندگی بدون درد یا بیماری) دست پیدا می‌کند و سپس آن را با عواطف تشدید شده (هیجان، امید و انتظار یک زندگی بدون درد یا بیماری) ترکیب می‌نماید، در آن لحظه دیگر بدنش در گذشته نیست. بدن در آن آینده‌ی جدید زندگی می‌کند زیرا همانطور که دیدیم، بدن فرق بین عواطف ناشی از تجربیات واقعی و عواطف ناشی از فکر کردن صرف را نمی‌داند. بنابراین حالت عاطفی تشدید شده‌ای که در واکنش به این فکر جدید ایجاد می‌شود، بخش

¹⁴ Natural Killer

¹⁵ Chapel Hill

¹⁶ Vagal tone

مهمی از این فرایند است، زیرا این حالت همان اطلاعات جدیدی است که از بیرون سلول می‌آید – و از نظر بدن، تجربه‌های نشأت گرفته از محیط بیرونی و محیط درونی با هم فرقی ندارند.

آقای رایت را از فصل 1 به خاطر دارید؟ او حرف‌هایی در مورد یک داروی جدید و قدرتمند شنید و وقتی به مصرف آن دارو فکر کرد و تصور کرد که ممکن است با مصرف آن خوب شود، بسیار هیجان‌زده شد. آنقدر هیجان‌زده شد که چندین بار به پزشک معالجش اصرار کرد که دارو را به او بدهد. وقتی دارو را به او دادند، او نمی‌دانست که دارویش بی‌اثر است. اما چون مغزش تفاوت بین تصاویر ذهنی خوب شدن (که بار عاطفی بالایی داشتند) و خوب شدن واقعی را نمی‌دانست، بدنش از نظر عاطفی طوری به دارو واکنش داد که گویی تصورات او از قبل به واقعیت پیوسته بود. ذهن و بدن او با همکاری هم به ژن‌های جدید سیگنال‌های جدیدی دادند و همین مسئله، و نه «داروی جدید و قدرتمندی» که به او داده بودند، باعث شد اندازه‌ی تومورها کاهش پیدا کند و او سلامتی خودش را به دست بیاورد. اینطور بود که حالت وجودی جدید او ایجاد شد.

سپس وقتی آقای رایت پی برد که آزمایشات انجام شده اثربخشی دارو را تأیید نکرده است، دوباره به سراغ افکار و عواطف سابقش – همان برنامه‌های پیشین – برگشت و هیچ جای تعجب نیست که دوباره سر و کله‌ی تومورها پیدا شد. دوباره حالت وجودی او تغییر کرده بود. اما وقتی پزشک به او گفت که می‌تواند نوع بهتری از آن دارو را برایش فراهم کند، دوباره هیجان وجودش را فرا گرفت. او واقعاً باورش شده بود که نسخه‌ی جدید این دارو جواب می‌دهد، چون پیشتر هم اثرات آن را دیده بود (یا دست‌کم فکر کرده بود که این اثرات را دیده است).

همانطور که انتظار می‌رود، وقتی او دوباره نیت سلامتی را در سر پروراند و به افکار جدیدی راجع به امکان‌ها فکر کرد، مغزش مجدداً پیوندهای عصبی جدیدی را شلیک و سیم‌کشی کرد و او ذهن جدیدی را به وجود آورد. تمام آن هیجان و امید دوباره در او پدیدار شد و این عواطف موادی را در بدن او تولید کردند که با افکار جدیدش هم‌سو بودند. و اینگونه بود که بار دیگر، بدن او به تفاوت بین افکار و احساسات مربوط به خوب شدن و خوب شدن واقعی پی نبرد. و بار دیگر، مغز و بدنش طوری واکنش نشان دادند که گویی تصورات او از پیش محقق شده بودند – و تومورها دوباره ناپدید شدند.

سپس بار دیگر در اخبار خواند که آن «داروی معجزه‌آسا» کلک و فریبی بیش نبوده است و دوباره به افکار و عواطف قدیمی‌اش بازگشت – و دوباره آن شخصیت-خود قدیمی به همراه تومورها به سراغ آقای رایت آمد. داروی معجزه‌آسایی در کار نبود – او خودش معجزه بود. و دارونمایی نیز در کار نبود – او خودش دارونما بود.

بنابراین منطق به ما می‌گوید که پرهیز از عواطف منفی مانند ترس و خشم کافی نیست، و اگر می‌خواهیم سلامتی‌مان را به حداکثر برسانیم باید بطور آگاهانه روی پرورش عواطف قلبی مثبتی مانند شکرگزاری، شادی، هیجان، شوق، شیفتگی، شکوه، رغبت، شگفتی، اطمینان، قدرشناسی، مهربانی، عطف و قدرتمندی تمرکز نماییم.

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که پرورش عواطف مثبتی که منجر به انبساط خاطر می‌شوند مانند مهربانی و عطف – عواطفی که حق مسلم ما هستند – منجر به آزادسازی نوروپپتید متفاوتی (به نام/کسی توسین) می‌شوند که به طور طبیعی گیرنده‌های /میگدال را که مسئول ایجاد ترس و دلهره است، خاموش می‌کند⁽¹⁵⁾. اگر ترس از میان برداشته شود، ما می‌توانیم احساس اطمینان، بخشنده‌گی و عشق بسیار بیشتری را تجربه کنیم. از خودخواهی به از خودگذشتگی می‌رسیم. و وقتی این حالت وجودی جدید در ما ایجاد شد، مدارهای عصبی‌مان درهای امکان‌های بی‌نهایتی را به روی ما می‌گشایند که پیشتر حتی آن‌ها را تصور هم نمی‌کردیم؛ چون در این حالت دیگر تمام انرژی‌مان را صرف پیدا کردن راهی برای بقا نمی‌کنیم.

دانشمندان بخش‌هایی را در بدن پیدا کرده‌اند – مانند روده، سیستم ایمنی، کبد، قلب و بسیاری اندام‌های دیگر – که جایگاه‌های گیرنده‌ای برای اکسی توسین دارند. این اندام‌ها به خوبی به اثر شفابخش اکسی توسین پاسخ می‌دهند. تحقیقات نشان می‌دهد که اکسی توسین با رشد عروق خونی در قلب⁽¹⁶⁾، تحریک واکنش ایمنی⁽¹⁷⁾، افزایش تحرکات معدی⁽¹⁸⁾ و عادی‌سازی سطح قند خون⁽¹⁹⁾ در ارتباط است.

حال بیایید لحظه‌ای به بحث فراخوانی ذهنی برگردیم. یادتان هست که لوب پیشانی ما چگونه در هنگام فراخوانی ذهنی به هم‌پیمان ما تبدیل می‌شود؟ همانطور که پیشتر گفتیم، دلیل این مسئله این است که لوب پیشانی به ما کمک می‌کند که ارتباط‌مان را با بدن، محیط و زمان قطع کنیم –

و این سه مقوله کانون توجه کسانی هستند که در حالت بقا زندگی می‌کنند. لوب پیشانی به ما کمک می‌کند که از خودمان عبور کنیم و به حالت آگاهی محض برسیم، حالتی که در آنِ گویی وجود ندارد.

در این حالت جدید، وقتی ما خودمان را آنطور که دوست داریم تصور می‌کنیم، قلبمان بازتر می‌شود و عواطف مثبت می‌تواند بدن ما را فرا بگیرد و بالاخره حلقه‌ی فکر-احساس و احساس-فکر به نفع ما وارد عمل می‌شود. ذهنیت خودخواهانه‌ای که ما در حالت بقا داریم دیگر در ما وجود ندارد، زیرا آن انرژی‌ای که زمانی به نیازهای بقامحورمان اختصاص می‌دادیم، اکنون آزاد شده است و می‌توانیم برای آفرینش از آن بهره بگیریم. مانند این است که کسی بیاید و اجاره خانه‌ی این ماهمان را پرداخت کند و ما مقداری پول اضافه بیاوریم و بتوانیم به نحو دیگری از آن استفاده کنیم.

اکنون دقیقاً می‌دانیم که چرا اگر نیت واضحی از آینده‌مان در سر داشته باشیم؛ آن را با یک حالت عاطفی متعالی و فراگیر درهم بیامیزیم؛ و آنقدر آن را تکرار کنیم که حالت ذهنی و حالت وجودی جدیدی در ما ایجاد شود، آنگاه این افکار برایمان از نگرش محدودی که پیشتر به واقعیت داشتیم، واقعی‌تر می‌شوند. بالاخره به رهایی می‌رسیم. و هرگاه این عواطف حقیقتاً در عمق جانمان رخنه کردند، راحت‌تر می‌توانیم عاشق آن امکانی شویم که در ذهنمان تجسمش کرده‌ایم.

رهبر سمفونی (لوب پیشانی) مانند کودکی است در مغازه‌ی آب‌نبات‌فروشی – با هیجان و شادی خاصی انواع و اقسام امکان‌های خلاق تشکیل شبکه‌های عصبی جدید از پیوندهای عصبی جدید را نگاه می‌کند. وقتی لوب پیشانی‌مان ما را از حالت وجودی قدیم‌مان جدا کرد و مدارهای این حالت وجودی جدید را روشن نمود، مواد نوروشیمیایی ما وارد عمل می‌شوند و پیام‌های جدیدی را به سلول‌هایمان می‌رسانند؛ و سلول‌های ما آماده می‌شوند تا تغییرات اپی‌ژنتیکی ایجاد کنند و به ژن‌های جدید سیگنال‌های جدید و قدرتمندی ارسال کنند – و چون ما با استفاده از عواطف تشدید شده کاری کرده‌ایم که به نظر می‌رسد آینده‌مان از قبل محقق شده است، در واقع داریم جلوتر/از محیط به ژن‌هایمان سیگنال می‌دهیم. اکنون دیگر منتظر تغییر نیستیم و /میدوار/ ننشسته‌ایم که تغییر حاصل شود – ما خود تغییر هستیم.

بازگشت به صومعه

بیایید تحقیق ابتدای فصل قبل را مرور کنیم، تحقیقی که در آن مردان سالخورده تظاهر می‌کردند که جوان‌تر هستند و واقعاً نیز از نظر جسمی جوان‌تر می‌شدند. اکنون این پرسش که آن‌ها چگونه این کار را انجام داده‌اند، پاسخ داده شده است و این سر نیز برملا گشته است.

وقتی این مردان به صومعه رسیدند، زندگی عادی خود را کنار گذاشتند. دیگر هیچ عاملی آن هویتی را به آن‌ها یادآوری نمی‌کرد که تحت تأثیر محیط بیرونی برای خودشان قائل بودند. سپس دوره‌ی عزلت خود را با نیت بسیار واضحی شروع کردند: اینکه تظاهر کنند دوباره جوان شده‌اند (برای این منظور از فراخوانی جسمی و ذهنی استفاده کردند، زیرا هر دوی این تکنیک‌ها مغز و بدن را تغییر می‌دهند) و آن را تا حد امکان واقعی کنند. آن‌ها فیلم‌های 22 سال پیش را تماشا می‌کردند، مجله‌های آن دوره را می‌خواندن و از برنامه‌های تلویزیونی و رادیویی همان دوره استفاده می‌کردند، بدون اینکه مزاحمت‌های دوران مدرن در کارشان خللی ایجاد کند؛ به همین دلیل توانستند واقعیت هفتاد یا هشتاد ساله بودن را کنار بگذارند.

آن‌ها واقعاً طوری زندگی می‌کردند که انگار دوباره جوان شده بودند. از آنجا که آن‌ها افکار و احساسات جدیدی را راجع به جوان بودن تجربه می‌کردند، مغزشان نورون‌ها را در قالب توالی‌ها، الگوها و ترکیب‌های جدیدی شلیک می‌کرد - نورون‌هایی که بعضی از آن‌ها از 22 سال پیش روشن نشده بود. به دلیل اینکه تمام چیزهای اطراف این افراد و همچنین تخیلات هیجان‌انگیز خودشان، به واقعی‌تر شدن این تجربه کمک می‌کرد، مغز آن‌ها فرق بین 22 سال جوان‌تر بودن و تظاهر به جوان‌تر بودن را نمی‌دانست. به همین دلیل آن‌ها ظرف چند روز توانستند تغییرات مناسبی را در ژن‌هایشان ایجاد کنند و این هویت جدید را در بدن‌شان منعکس نمایند.

با این کار بدن آن‌ها نوروپپتیدهایی را تولید می‌کرد که هم‌سطح عواطف‌شان بود. سپس این نوروپپتیدها وارد عمل شدند و پیام‌های جدیدی را به سلول‌های بدن آن‌ها منتقل کردند. سپس سلول‌های مورد نظر این پیک‌های شیمیایی را گرفتند و پیام آن‌ها را به دی‌ان‌ای خود منتقل کردند. وقتی پیام به دی‌ان‌ای رسید، پروتئین‌های جدیدی ساخته شد و این پروتئین‌ها نیز بر اساس اطلاعاتی که در خود داشتند به جستجوی ژن‌های جدیدی پرداختند. وقتی پروتئین‌ها ژن مورد نظر

خود را پیدا کردند، دی‌ان‌ای را از هم باز کرده و ژنی را فعال کردند که می‌توانست تغییرات اپی‌ژنتیکی ایجاد کند. این تغییرات اپی‌ژنتیکی باعث تولید پروتئین‌های جدیدی شد که شبیه پروتئین‌های افرادی بود که 22 سال از این افراد جوان‌تر بودند. اگر بدن این افراد مصالح لازم برای ایجاد تغییرات اپی‌ژنتیکی مورد نظر را در اختیار نداشت، اپی‌ژنوم‌شام سلول‌های بنیادی را فرا می‌خواند تا مواد مورد نیاز را تولید کنند.

به مرور این افراد تغییرات اپی‌ژنتیکی بیشتری ایجاد کردند و ژن‌های بیشتری را روشن نمودند و در نتیجه انبوهی از پیشرفت‌های جسمی در آن‌ها ایجاد شد تا اینکه در آخر، آن مردانی که با رقص و طنازی از دروازه‌های صومعه بیرون رفتند، دیگر همان مردانی نبودند که یک هفته قبل حتی نمی‌توانستند راه هم بروند.

اگر آن‌ها از این فرایند نتیجه گرفته‌اند، مطمئن باشید شما هم می‌توانید نتیجه بگیرید. می‌خواهید در چه واقعیتی زندگی کنید و تظاهر می‌کنید که چه کسی هستید (یا نیستید)؟ آیا ممکن است به همین سادگی باشد؟

فصل شش

تلقین پذیری

در یکی از خیابان‌های محله‌ی لوور ایست ساید^۱ شهر نیویورک، مرد سی و شش ساله‌ای به نام ایوان سانتیاگو^۲ کنار عده‌ای عکاس و خبرنگار در پشت یک روبان مخمل در جلوی ورودی هتل چهار ستاره‌ای منتظر ایستاده بود. آن‌ها منتظر یک دولتمرد خارجی بودند که قرار بود از این ساختمان بیرون بیاید و سوار یکی از دو لیموزین سیاه رنگی شود که کنار خیابان منتظرش بودند. اما سانتیاگو دوربینی در دست نداشت. او کوله پشتی قرمز رنگ تازه‌ای در دست داشت که زیپ آن تا نیمه باز بود؛ دست دیگرش را در کوله پشتی فرو برد و تفنگش را، که صدا خفه کن هم داشت، در دست گرفت. سانتیاگو افسر اداره‌ی زندان پنسیلوانیا سر کچلی داشت و حتی از سر وین دیزل^۳ هم کچل‌تر بود. او که آشنایی مختصری با سلاح‌های مرگ‌بار داشت، تا کنون در حین انجام وظیفه مجبور به استفاده از آن‌ها نشده بود، اما امروز آماده بود که شلیک کند.

چند لحظه قبل، سانتیاگو داشت به خانه برمی‌گشت و هنوز فکر سلاح، کوله پشتی، دولتمردان خارجی و ترور به ذهنش خطور نکرده بود. اما حالا آنجا بود، انگشت به ماشه، با ابروهایی درهم کشیده و چهره‌ای غضبناک، چند ثانیه مانده به اینکه رسماً تبدیل به یک قاتل شود. در هتل باز شد و طعمه‌ی سانتیاگو با پیراهنی سفید و تمیز، عینک آفتابی و کیف چرمی بیرون آمد. دو یا سه قدم بیشتر به سمت لیموزین برنداشته بود که سانتیاگو تفنگش را از کوله پشتی درآورد و سه گلوله به سمت او شلیک کرد. مرد روی پیاده‌رو افتاد، بی‌حرکت و غرق در خون.

چند ثانیه بعد، مردی به نام تام سیلور^۴ معلوم نبود از کجا سر و کله‌اش پیدا شد، به آرامی یک دستش را روی شانه‌ی سانتیاگو گذاشت و دست دیگرش را روی پیشانی او قرار داد و گفت «با

^۱ Lower East Side

^۲ Ivan Santiago

^۳ Vin Diesel

^۴ Tom Silver

شماره‌ی پنج وقتی گفتم «سر حال و قبراغ»، چشمتو باز کن و بیدار شو. یک، دو، سه، چهار، پنج! سر حال و قبراغ!»

سانتیاگو را هیپنوتیزم کرده بودند تا با تفنگی که بعداً معلوم شد از تفنگ‌های قلبی بازی ایرسافت^۵ است، به غریبه‌ای (که در واقع بدلکار بود) شلیک کند. این فعالیت بخشی از آزمایشی بود که تعدادی از محققین برای بررسی یک مسئله‌ی عجیب و مهم طراحی کرده بودند: آیا می‌توان با استفاده از هیپنوتیزم یک شهروند خوب و قانون‌مدار را تبدیل به یک آدمکش بی‌حم کرد؟^(۱)

همکاران سیلور در داخل لیموزین نشسته بودند و صحنه را نگاه می‌کردند: دکتر سینتیا میرزبرگ^۶ که آن زمان دانشجوی مقطع پست-دکترای رشته‌ی سایکوپاتولوژی آزمایشی^۷ دانشگاه هاروارد بود؛ دکتر مارک استوکس^۸ عصب شناس دانشگاه آکسفورد که راجع به مسیرهای عصبی دخیل در تصمیم‌گیری تحقیق می‌کند؛ و دکتر جفری کیلیشفسکی^۹ روانشناس جنایی مرکز منابع انسانی شهر گرند رپیدز^{۱۰} میشیگان که سابقه‌ی کار با مجرمین روانی را در زندان‌های امنیتی و بیمارستان‌ها دارد.

روز قبل، محققین کار را بر روی گروهی متشکل از 185 داوطلب شروع کرده بودند. سیلور (دارای مدرک هیپنوتیزم-درمانی بالینی و متخصص بازرسی جنایی با استفاده از هیپنوتیزم؛ او به وزارت دفاع تایوان کمک کرد که یک مورد قاچاق بین‌المللی اسلحه را با ارزشی بالغ بر 2.4 میلیارد دلار ردیابی و متوقف کنند) تمام 185 شرکت‌کننده را مورد غربالگری قرار داد تا میزان تلقین‌پذیری آن‌ها را نسبت به هیپنوتیزم مشخص کند. تنها 5 تا 10 درصد جمعیت تلقین‌پذیری زیادی نسبت به هیپنوتیزم دارند. 16 نفر توانستند وارد گروه آزمایش شوند. این افراد از نظر روانی مورد ارزیابی قرار گرفتند و کسانی که احتمال می‌رفت در حین آزمایش دچار آسیب روانی دائمی شوند، از این گروه حذف شدند. 11 نفر وارد مرحله‌ی بعدی شدند. در این مرحله مشخص می‌شد که کدام یک

⁵ Airsoft

⁶ Cynthia Meyersburg

⁷ Experimental psychopathology

⁸ Mark Stokes

⁹ Jeffery Kieliszewski

¹⁰ Grand Rapids

از آن‌ها تحت تأثیر هیپنوتیزم حاضر است هنجارهای اجتماعی‌ای را زیر پا بگذارد که عمیقاً در وجود افراد ریشه دوانده‌اند؛ به این ترتیب مشخص می‌شد که کدام افراد بیشترین تلقین پذیری را دارند.

آن‌ها را به گروه‌های کوچک‌تری تقسیم کردند و سپس برای صرف ناهار به رستوران شلوغی بردند. اما بدون اینکه بدانند، به صورت پس-هیپنوتیزمی^{۱۱} به آن تلقین شده بود که وقتی روی صندلی نشستند، صندلی‌شان آنقدر داغ می‌شود که مجبور می‌شوند - در وسط رستوران - تمام لباس‌هایشان را (به جز لباس زیرشان) در بیاورند. تمام سوژه‌ها تا حدودی مطابق دستور عمل کردند، اما محققین هفت نفر دیگر را نیز حذف کردند، زیرا احساس می‌کردند که یا می‌خواهند سر محققین را شیره بمالند یا آنقدر تلقین‌پذیر نیستند که دستورات را بطور کامل اجرا کنند. بقیه‌ی گروه ظرف چند ثانیه لباس‌شان را در آوردند؛ آن‌ها واقعاً فکر می‌کردند که صندلی‌هایشان داغ شده است.

چهار نفر به مرحله‌ی بعد راه پیدا کردند و محققین آزمایشی روی این چهار نفر انجام دادند که هیچ کس نمی‌تواند در آن تقلب کند. افراد باید وارد وان فلزی عمیقی می‌شدند که آن را از آب یخ پر کرده بودند. دمای آب داخل وان 1.6 درجه‌ی سانتیگراد بود. شرکت کنندگان را به دستگاه‌هایی وصل کرده بودند که ضربان قلب، سرعت تنفس و نبض‌شان را اندازه‌گیری می‌کرد و در عین حال یک دوربین حرارتی مخصوص نیز تعبیه کرده بودند که دمای بدن فرد و دمای آب را اندازه‌گیری می‌گرفت. سیلور سوژه‌ها را هیپنوتیزم کرد و به آن‌ها گفت که هنگام ورود به وان آب سرد اصلاً احساس سرما نخواهند کرد، بلکه احساس خواهند کرد که وارد آب ولرم می‌شوند. دکتر سخار اوپادهیایولا^{۱۲} این آزمایش را رهبری می‌کرد و تیم فوریت‌های پزشکی نیز در محل مستقر شده بود.

این آزمون برای پیشبرد آزمایش بسیار تعیین‌کننده بود. در حالت عادی، اگر کسی وارد چنین آب سردی شود، به محض اینکه آب به سطح نافش برسد، انعکاس غیر ارادی نفس‌نفس زدن ایجاد می‌شود. ضربان قلب و نرخ تنفس بالا می‌رود، فرد شروع می‌کند به لرزیدن و صدای به هم خوردن دندان‌هایش به گوش می‌رسد. علت این واکنش این است که سیستم عصبی خودمختار به صورت خودکار وارد عمل می‌شود و تلاش می‌کند که توازن درونی بدن را - که تحت کنترل ذهن خودآگاه

¹¹ اثر تلقین اطلاعات در حین هیپنوتیزم می‌تواند محدود به زمان هیپنوتیزم باشد و با خروج از حالت خلسه، اثر آن از بین برود. اما در تلقین پس-هیپنوتیزمی (posthypnotic) اثرات تلقین بعد از اتمام حالت خلسه نیز باقی می‌ماند و اطلاعاتی که به فرد تلقین شده است، با پایان خلسه از بین نمی‌رود. (م)

¹² Sekhar Upadhyayula

نیست - برقرار کند. حتی اگر شخص در حالت هیپنوتیزم عمیق نیز باشد، میزان ادراکات حسی‌ای که در این شرایط طاقت‌فرسا به مغز رسد، آنقدر زیاد است که مانع از تداوم حالت هیپنوتیزم می‌شود. اگر فردی بتواند این آزمایش را پشت سر بگذارد، بدون شک تلقین‌پذیری بسیار بالایی دارد.

سه نفر از شرکت‌کنندگان واقعاً در حالت هیپنوتیزم عمیق بودند، اما نه آنقدر عمیق که این سرمایه سخت هم نتواند هومئوستازی بدن آن‌ها را به هم بریزد. هیچ کدام از آن‌ها نتوانست بیشتر از 18 ثانیه در وان باقی بماند. اما شرکت‌کننده‌ی چهارم که سانتیاگو بود، دو دقیقه‌ی کامل در وان باقی ماند و در آخر این دکتر او پادهایویلا بود که آزمایش را متوقف کرد.

پیش از شروع آزمایش، ضربان قلب سانتیاگو بالا بود، اما به محض اینکه وارد آب شد، ضربان قلبش فوراً پایین آمد. هیچ تغییر و آشفتگی‌ای در نوار قلب او دیده نشد و کوچک‌ترین تغییری نیز در نرخ تنفس او به وجود نیامد. سانتیاگو در آن آب یخ نشسته بود طوری که انگار در وان آب گرم نشسته باشد؛ و واقعاً هم فکر می‌کرد در وان آب گرم نشسته است. و نه تکان خورد و نه دچار هیپوترمی^{۱۳} شد. اکنون محققین می‌دانستند که سانتیاگو همان کسی است که دنبالش بوده‌اند.

تلقین‌پذیری سانتیاگو تحت تأثیر هیپنوتیزم آنقدر بالا بود که بدنش توانست تا این مدت مشخص در آن محیط جانفرسا دوام بیاورد و ذهنش توانست عملکردهای خودمختار بدنش را کنترل کند؛ بنابراین او برای آزمایش آخر آماده بود.

محققین می‌گویند بررسی زندگی سانتیاگو نشان می‌داد که او آدم بسیار خوبی بود. او کارمندی معتمد، پسری دلسوز و عمویی خوش‌قلب بود. بدون شک او آدمی نبود که بتواند کسی را با بی‌رحمی تمام به قتل برساند. آیا سیلور می‌توانست چنین انسانی را به یک قاتل بی‌رحم تبدیل کند؟

برای اینکه مرحله‌ی بعدی آزمایش به درستی انجام شود، سانتیاگو نباید بویی از داستان می‌برد؛ او نباید متوجه می‌شد که ارتباطی بین آزمایشاتی که در آن‌ها شرکت کرده بود و صحنه‌ای که قرار بود در جلوی هتل (همان محل انجام آزمایش) اتفاق بیفتد، وجود دارد. تهیه‌کنندگانی که مسئول فیلم‌برداری از آزمایش بودند، طبق نقشه‌ی قبلی، به او گفتند که برای ادامه‌ی آزمایش انتخاب نشده

¹³ کاهش دمای مرکزی بدن به زیر 35 درجه‌ی سانتیگراد. (م)

است و باید روز بعد دوباره برای مصاحبه‌ی پایان آزمایش مراجعه کند. پیش از اینکه سانتیاگو محل را ترک کند، به او گفته شد که دیگر قرار نیست او را هیپنوتیزم کنند.

سانتیاگو روز بعد برگشت. وقتی او داشت با تهیه کننده حرف می‌زد، دست‌اندرکاران تحقیق صحنه‌ی بیرون را طراحی کردند. کیسه‌های خون را به شکم بدلکار بستند؛ و تفنگ ایرسافت را (که لگد و شلیک آن مشابه تفنگ واقعی بود) در داخل کوله پشتی قرمز قرار داده و آن را روی صندلی موتورسیکلتی قرار دادند که در بیرون ورودی ساختمان پارک شده بود. روبان مخمل را کنار ورودی فرعی هتل نصب کردند و عده‌ای را با دوربین و تجهیزات به عنوان خبرنگار در آنجا جمع کردند. دو ماشین را نیز در خیابان جلوی هتل پارک کردند که ظاهراً آماده بودند تا «دولتمرد خارجی» و همراهانش را به جای دیگری منتقل کنند.

در طبقه‌ی بالا، سانتیاگو داشت با خوشحالی به سوالات «مصاحبه‌ی پایانی» پاسخ می‌داد که ناگهان تهیه کننده از او معذرت خواست، از اتاق خارج شد و گفت که به زودی بر خواهد گشت. مدتی بعد سیلور وارد اتاق شد و گفت که آمده است تا با سانتیاگو خداحافظی کند. وقتی با سانتیاگو دست داد، ضربه‌ی آرامی به بازویش زد. سانتیاگو را پیشتر نسبت به این علامت شرطی کرده بودند و به همین دلیل او فوراً وارد حالت خلسه شد و روی مبل افتاد.

سیلور به او گفت «آدم بدی» در طبقه‌ی پایین است و اضافه کرد که «او باید حذف شود. باید از شر او خلاص شویم و تو باید این کار را انجام بدهی.» او به سانتیاگو گفت که وقتی از ساختمان خارج شد، کوله پشتی قرمز رنگی را روی موتورسیکلتی خواهد دید که در داخل آن تفنگی وجود دارد. به سانتیاگو گفت که باید کوله پشتی قرمز رنگ را بردارد و به سمت نوار مخمل برود و همانجا منتظر باشد تا فرد مورد نظر که یک کیف چرمی در دست دارد، از هتل بیرون بیاید. او به سانتیاگو گفت «همین که از در بیرون آمد، باید تفنگ را برداری سینه‌اش را نشانه بگیری و شلیک کنی: بنگ! بنگ! بنگ! بنگ! اما به محض اینکه این کار را کردی، قضیه را بطور کامل فراموش کن.»

در آخر سیلور یک محرک شنیداری و فیزیکی دیگر را نیز در ذهن سانتیاگو برنامه ریزی کرد تا هنگام مواجهه با آن محرک دوباره وارد حالت خلسه شود و چیزهایی را که سیلور به صورت پس-هیپنوتیزمی به او تلقین کرده بود، انجام دهد: او به سانتیاگو گفت که در بیرون ساختمان با یکی از

تهیه کننده‌ها روبرو می‌شوی که می‌آید با تو دست می‌دهد و می‌گوید «ایوان، کارت حرف نداشت.» سیلور به سانتیاگو گفت که اگر می‌خواهد این دستورات را اجرا کند با سر تصدیق کند و سانتیاگو تصدیق کرد. سپس سیلور او را از حالت خلسه خارج کرد و طوری وانمود کرد که واقعاً برای خداحافظی آمده است.

وقتی سیلور از اتاق بیرون رفت، دوباره تهیه کننده وارد شد، از سانتیاگو تشکر کرد، به او گفت که مصاحبه تمام شده است و می‌تواند برود. سانتیاگو به خیال اینکه دارد به خانه برمی‌گردد، از ساختمان خارج شد.

همین که از در بیرون رفت، یکی از تهیه کننده‌ها به سمتش آمد، با او دست داد و گفت «ایوان، کارت حرف نداشت.» این محرک کار خودش را کرد. لیوان فوراً نگاهی به اطراف کرد، موتورسیکلت را دید، به سمت آن رفت و به آرامی کوله پشتی را از روی صندلی موتورسیکلت برداشت. سپس روبان مخمل و خبرنگاران را دید، به سمت آن‌ها رفت و به آرامی زیپ کوله پشتی را باز کرد.

چند لحظه بعد مردی کیف به دست از در هتل بیرون آمد. سانتیاگو بدون کوچک‌ترین تردیدی تفنگ را از کوله پشتی بیرون آورد و چندین گلوله به سینه‌ی آن مرد شلیک کرد. کیسه‌های خون پاره شدند و مرد نیز با نمایشی حرفه‌ای نقش بر زمین شد.

سیلور فوراً وارد شد و به سانتیاگو گفت که چشمانش را ببندد. بدلکار با عجله از صحنه خارج شد و سیلور سانتیاگو را از خلسه بیرون آورد. سپس جفری کیلیشفسکی روانشناس آمد و به سانتیاگو و بقیه گفت که همراهش به داخل هتل برگردند تا قضیه را برایشان توضیح دهد. وقتی به داخل رسیدند، محققین به سانتیاگو گفتند که چه اتفاقی افتاده است و از او پرسیدند که آیا چیزی از آن کارها و صحنه‌های بیرون به یاد دارد یا نه. سانتیاگو هیچ چیزی را به یاد نمی‌آورد – البته تا قبل از آنکه سیلور به او تلقین کند که به یاد خواهد آورد.

برنامه ریزی ضمیر ناخودآگاه

در چند فصل گذشته، با افراد مختلفی آشنا شدیم که یک سناریوی تخیلی ممکن را پذیرفتند و بدن‌شان به طرز شگفت‌انگیزی به تصویر موجود در ذهن‌شان پاسخ داد: افرادی که سال‌ها درگیر

لرزش‌های غیر ارادی ناشی از بیماری پارکینسون بودند اما زمانی که فقط با فکر کردن سطح دوپامین خود را بالا بردند، دیدند که به طرز معجزه‌آسایی اثری از آن فلج اسپاستیک باقی نمانده است؛ خانمی که افسردگی مزمن داشت و به مرور زمان توانست مغزش را از نظر فیزیکی تغییر دهد و حالت عاطفی ناتوان کننده‌اش را به شادی و سلامتی تبدیل کند؛ افرادی که به آسم مبتلا بودند و در اثر استنشاق ماده‌ای که چیزی نبود جز بخار آب، دچار تنگی شدید نای شدند، و سپس در اثر استنشاق دوباره‌های همان ماده ظرف چند ثانیه تنگی نای آن‌ها برطرف شد؛ و البته، مردانی که درد شدیدی در ناحیه‌ی زانو داشتند و میزان تحرک‌شان محدود شده بود و پس از جراحی قلبی زانو به طرز معجزه‌آسایی خوب شدند و اکنون نیز پس از گذشت چندین سال هنوز هیچ مشکلی ندارند.

در تمامی این موارد و نیز در موارد دیگر می‌توان گفت که سوژه ابتدا ایده‌ی تلقین‌شده‌ی دستیابی به سلامتی را می‌پذیرد و سپس به آن ایمان می‌آورد؛ سپس بدون تحلیل بیشتر تسلیم نتایج می‌شود. وقتی این افراد امکان بهبودی را پذیرفتند، خودشان را با یک واقعیت بالقوه همسو کردند – و ذهن و مغز خود را در طی این فرایند تغییر دادند. آن‌ها چون به نتایج ایمان داشتند، از نظر عاطفی نیز به ایده‌ی افزایش سطح سلامتی ایمان آورده بودند و در نتیجه بدن‌شان در مقام ذهن ناخودآگاه در لحظه‌ی حال در آن واقعیت آینده زندگی می‌کردند.

آن‌ها بدن‌شان را نسبت به ذهن جدیدی شرطی کردند و توانستند به ژن‌های جدید سیگنال‌های جدیدی بدهند و پروتئین‌های جدیدی را برای دستیابی به سلامتی بیان کنند – و توانستند وارد حالت وجودی جدیدی شوند. سپس تسلیم یک سناریوی ممکن شدند و دیگر چگونگی وقوع و زمان به ثمر نشستن آن را تحلیل نکردند؛ صرفاً به حالت وجودی جدیدشان اعتماد کردند و این حالت جدید ذهن و بدن را مدت زیادی در خودشان حفظ نمودند. همین حالت وجودی پایدار بود که ژن‌های مناسب را روشن کرد و آن‌ها را طوری برنامه ریزی نمود که روشن بمانند.

این افراد خواه چند هفته یا چند ماه قرص قند مصرف کرده باشند و خواه یک دُز تزریقی سالین دریافت کرده باشند و یا تحت عمل جراحی قلبی قرار گرفته باشند، در طول مدت تحقیقی که در آن مشارکت داشته‌اند، پذیرش، باور و تسلیم‌پذیری خود را مدام تصدیق کرده و تداوم بخشیده‌اند. برای مثال اگر شخصی هر روز برای رهایی از درد یا افسردگی قرصی را مصرف کند، این قرص مدام

به او یادآوری می‌کند که به شرطی‌سازی، توقع و معنابخشی به این فعالیت ارادی ادامه دهد و به این ترتیب این فرایند درونی را چندباره تقویت کند. اگر به فرد گفته شود که هر هفته به بیمارستان مراجعه کند، نزد پزشک برود و در مورد پیشرفت وضعیتش با او حرف بزند، این انتخاب و تعاملی که فرد در آن محیط خاص با پزشکان، پرستاران، تجهیزات و سالن انتظار برقرار می‌کند، مجموعه‌ای از واکنش‌های حسی را فعال می‌کند و به واسطه‌ی حافظه‌ی تداعی‌گر فرد، آینده‌ی ممکن تازه‌ای به او یادآوری می‌شود. افراد در اثر تجربیات گذشته‌شان اینگونه شرطی شده‌اند که «بیمارستان» جایی است که مردم به آن مراجعه می‌کنند تا خوب شوند. به مرور زمان توقعاتی در رابطه با تغییرات آینده در ذهن این افراد شکل می‌گیرد و بنابراین نیت افراد در فرایند بهبودی موثر است. از آنجا که تمام این عوامل حائز معنا هستند، باعث می‌شوند بیماران دارونما نسبت به پیامدهایی که تجربه می‌کنند، تلقین پذیری بیشتری داشته باشند.

اما حال بیایید به اصل مطلب بپردازیم: هیچ ساز و کار فیزیکی، شیمیایی یا درمانی واقعی‌ای در میان نبوده است که باعث بروز این تغییرات شده باشد. هیچ یک از این افراد جراحی واقعی نداشتند، داروی فعالی مصرف نکردند و هیچ نوع درمان واقعی‌ای دریافت نکردند که این تغییرات شگرف را بتوان به آن نسبت داد. قدرت ذهن آن‌ها چنان تأثیری بر فیزیولوژی بدن‌شان گذاشت که شفا پیدا کردند. می‌توان گفت که دگرگونی واقعی آن‌ها مستقل از ذهن خودآگاه‌شان حاصل شده است. شاید ذهن خودآگاه آن‌ها آغازگر این اقدامات بوده باشد، اما کار اصلی به‌صورت ناخودآگاه صورت گرفته است و خود سوژه‌ها به طور کامل از نحوه‌ی وقوع آن بی‌خبر بوده‌اند.

همین مسأله در مورد ایوان سانتیاگو نیز صدق می‌کند. قدرت ذهن او تحت تأثیر هیپنوتیزم چنان تأثیری بر فیزیولوژی‌اش گذاشت که در وان آب یخ هم نشست، اما ذره‌ای احساس سرما نکرد. آنچه این کار را برای او ممکن کرد، ذهن خودآگاهش نبود، بلکه قدرت ذهن ناخودآگاهش بود که یک تلقین ساده توانسته بود آن را دگرگون کند. اگر او این تلقین را قبول نمی‌کرد، نتیجه‌ی کار بسیار متفاوت می‌شد. علاوه بر این، او تمام این کارها را انجام داد اما لحظه‌ای به این فکر نکرد که چگونه می‌تواند آن‌ها را انجام دهد؛ در واقع در ذهن خودش، او اصلاً در وان آب یخ دراز نکشیده بود. بلکه در آبی ولرم و خوشایند لم داده بود.

اثر دارونما نیز درست به مانند هیپنوتیزم در اثر تعامل آگاهی فرد با سیستم عصبی خودمختار حاصل می‌شود. به بیان ساده، ذهن خودآگاه در ذهن ناخودآگاه ادغام می‌شود. وقتی بیمار دارونما فکری را به مثابه واقعیت پذیرفت و سپس نتیجه‌ی نهایی را از نظر عاطفی قبول کرده و به آن اعتماد کرد، اتفاق بعدی بهبودی است.

آبشاری از رویدادهای فیزیولوژیکی ایجاد می‌شود و به صورت خودکار تمام این تغییرات زیستی را رقم می‌زند - بدون اینکه ذهن خودآگاه فرد درگیر ماجرا شود. فرد می‌تواند به سیستم عاملی دسترسی پیدا کند که این عملکردها در آن به صورت روتین به اجرا در می‌آیند. وقتی شخص به این مرحله رسید، مانند این است که بذری را در زمین حاصلخیزی کاشته باشد. سیستم به صورت خودکار مابقی کارها را انجام می‌دهد. در واقع لازم نیست کسی کاری بکند. کارها خودبخود انجام می‌شوند.

هیچ یک از این سوژه‌ها نمی‌تواند به صورت خودآگاه سطح دوپامین بدنش را به میزان 200 درصد افزایش دهد و لرزش‌های غیر ارادی را با ذهنش کنترل کند؛ انتقال دهنده‌های عصبی جدیدی برای مقابله افسردگی بسازد؛ به سلول‌های بنیادی سیگنال بدهد تا به سلول‌های سفید خونی تبدیل شوند و واکنش ایمنی را ایجاد کنند؛ یا با بازسازی غضروف زانو درد خود را کاهش دهند - درست همانطور سانتیاگو نمی‌توانست به صورت خودآگاه جلوی لرزش‌های ناشی از برخورد بدنش با آب سرد را بگیرد. اگر کسی تلاش کند که این کارها را انجام بدهد، بدون شک موفق نخواهد شد. برای این کار باید از ذهنی کمک گرفت که از قبل نحوه‌ی انجام این فرایندها را می‌داند. برای موفقیت در این کارها باید سیستم عصبی خودمختار یا همان ذهن ناخودآگاه را فعال کنیم و سپس وظیفه‌ی ساختن سلول‌های تازه و پروتئین‌های سالم را به آن محول کنیم.

پذیرش، باور و تسلیم

تا اینجا کتاب من واژه‌ی تلقین پذیری را زیاد به کار برده‌ام، طوری که ممکن است این تصور ایجاد شود که همه‌ی ما می‌توانیم با خواست و اراده‌ی خودمان تلقین پذیر شویم. اما همانطور که در داستان ابتدای فصل حاضر خواندید، قضیه به این سادگی نیست. بیایید واقعیت را قبول کنیم. برخی

از ما - خصوصاً ایوان سانتیاگو - تلقین پذیرتر از بقیه هستیم. و حتی افرادی که تلقین پذیری بالایی دارند نیز به برخی تلقین‌ها بهتر از بقیه‌ی تلقین‌ها پاسخ می‌دهند.

برای مثال، برخی از سوژه‌های آزمایش هیپنوتیزم بعد از تلقین پس-هیپنوتیزمی، بدون هیچ مشکلی لباس‌های خود را در انظار عموم درآوردند، اما نتوانستند به صورت ناخودآگاه قبول کنند که آن وان آب یخ در واقع یک جکوزی پر از آب ولرم است. در این رابطه بد نیست بدانید که تلقین‌های پس-هیپنوتیزمی (مثلاً تلقین اینکه سانتیاگو باید به آن غریبه شلیک کند) در مقایسه با تلقین‌هایی که حالت فرد را بصورت موقتی در خود مدت خلسه‌ی هیپنوتیزمی تغییر می‌دهند، عموماً دشوارتر ایجاد می‌شوند.

و اثر دارونما نیز مانند هیپنوتیزم برای هر کسی جواب نمی‌دهد. بیماران دارونمایی که تا اینجا در موردشان خواندید و توانستند تغییرات مثبتی را به وجود بیاورند که اثرشان چندین سال به قوت خود باقی ماند (مثلاً مردانی که تحت عمل جراحی قلبی زانو قرار گرفتند) درست مانند سوژه‌هایی هستند که در حین هیپنوتیزم درمانی فرایند تلقین پس-هیپنوتیزمی روی آن‌ها انجام می‌شود. این تلقین‌ها بر روی برخی افراد (مانند این مردان) به زیبایی جواب می‌دهد، اما برای بقیه اتفاق خاصی نمی‌افتد.

برای مثال، بسیاری از افراد هنگامی که بیمار می‌شوند، نمی‌توانند این ایده را بپذیرند که دارو، عمل، درمان یا تزریق به بهبود بیماری‌شان کمک می‌کند - حال چه برسد که دارونما. چرا نه؟ آن‌ها برای این کار باید بزرگ‌تر از احساس‌شان فکر کنند - و اجازه بدهند که این افکار باعث بروز احساسات جدید شوند و این احساسات جدید نیز به نوبه‌ی خود آن افکار جدید را تقویت کنند - و حالت وجودی جدیدی در آن‌ها ایجاد شود. اما اگر احساسات آشنا به ابزاری برای بروز افکار آشنا تبدیل شوند و شخص نتواند این عادت را کنار بگذارد، می‌توان گفت که شخص در همان حالت ذهنی و جسمی گذشته است و همه چیز مانند قبل می‌ماند.

با این وجود، اگر همان افرادی که نمی‌توانند اثر مثبت دارو یا عمل جراحی را قبول کنند، بتوانند به سطح جدیدی از پذیرش و باور برسند و در همین راستا بدون دلهره، نگرانی و تحلیل مداوم خودشان را تسلیم کنند، آنگاه می‌توانند نتایج بهتری از این فرایند بگیرند. تعریف تلقین پذیری نیز همین

است: اینکه فکری را به یک تجربه‌ی مجازی تبدیل کنیم و در نتیجه کاری کنیم که بدن مان طول دیگری واکنش نشان دهد.

تلقین پذیری ترکیبی از این سه عنصر است: پذیرش، باور و تسلیم. هر چه بیشتر بتوانیم کارهایی را که برای تغییر حالت درونی مان انجام می‌دهیم، بپذیریم و باور کنیم و تسلیم‌شان شویم، نتایج بهتری کسب خواهیم کرد. در تأیید این سخن، زمانی که سانتیاگو هیپنوتیزم شده بود و ذهن ناخودآگاهش کنترل امور را در دست گرفته بود، به طور کامل توانست حرف‌های سیلور را در مورد «آدم بدی» که باید کشته شود، قبول کند؛ توانست باور کند که سیلور دارد حقیقت را می‌گویند؛ و توانست تسلیم شود و دستورات سیلور را مو به مو اجرا کند و حتی یک لحظه هم به کاری که قرار بود انجام دهد فکر نکرد و آن را مورد تحلیل قرار نداد. نه تردید کرد و نه دلیل خواست. حتی لحظه‌ای هم نظرش عوض نشد. رفت و کار را انجام داد.

ورود عواطف به معادله

پس اگر ما با ایده‌ی سلامتی و تندرستی مواجه شویم و بتوانیم آن امید یا فکر را – که می‌گوید امور بیرونی می‌توانند وضعیت درونی ما را تغییر دهند – به احساس انتظار برای وقوع آن تجربه گره بزنیم، آنگاه نسبت به نتیجه‌ی نهایی تلقین‌پذیر می‌شویم. به این ترتیب است که خودمان را شرطی می‌کنیم، انتظار می‌کشیم و به تمام فرایند تحقق نتیجه، معنا می‌بخشیم.

اما مولفه‌ی عاطفی نقشی کلیدی در این تجربه دارد؛ تلقین پذیری صرفاً یک فرایند فکری نیست. بسیاری از افراد می‌توانند به بهتر شدن فکر کنند، اما اگر نتوانند نتیجه را/ز نظر عاطفی قبول کنند، آنگاه نمی‌توانند وارد سیستم عصبی خودمختار شوند (کاری که سانتیاگو در حین هیپنوتیزم انجام می‌داد) حال آنکه این کار ضروری است، زیرا سیستم عصبی خودمختار جایگاه برنامه‌های ناخودآگاهی است که امور را اداره می‌کنند (در فصل 3 به این موضوع پرداختیم). در واقع عموم روانشناسان قبول دارند که اگر شخصی تجربیات عاطفی قدرتمندی را تجربه کند، ایده‌ها را بهتر می‌پذیرد و در نتیجه تلقین پذیری‌اش بیشتر می‌شود.

سیستم عصبی خودمختار تحت کنترل مغز لیمبیک است، که گاهی «مغز عاطفی» و «مغز شیمیایی» نیز نامیده می‌شود. مغز لیمبیک که در شکل 6.1 نشان داده شده است، مسئول عملکردهای ناخودآگاهی مانند نظم شیمیایی و هومئوستازی و حفظ توازن فیزیولوژیک طبیعی بدن است. بنابراین وقتی شما عواطف مختلف را تجربه می‌کنید، این بخش از مغزتان فعال می‌شود و مولکول‌های شیمیایی متناظر با این عواطف را تولید می‌کند. این مغز عاطفی پایین‌تر از کنترل ذهن خودآگاه قرار دارد و به همین دلیل به محض اینکه شما آن عواطف را احساس کنید، سیستم عصبی خودمختارتان فعال می‌شود.



شکل 6.1

وقتی شما عواطفی را احساس می‌کنید، می‌توانید نئوکورتکس مغزتان – جایگاه ذهن خودآگاه – را دور بزنید و سیستم عصبی خودمختارتان را فعال کنید. بنابراین وقتی از مغز متفکرتان عبور کردید، وارد بخشی از مغز می‌شوید که سلامتی‌تان در آنجا تنظیم، حفظ و اجرا می‌شود.

بنابراین اگر بگوییم اثر پلاسیبو مستلزم این است که فرد پیش از تجربه‌ی واقعی شفا یافتن، عواطف متعالی را در خود ایجاد کند، آنگاه اگر فرد واکنش عاطفی‌اش را تقویت کند (و از حالت عادی خارج شود)، سیستم ناخودآگاهش فعال می‌شود. یکی از راه‌های ورود به سیستم عامل و برنامه ریزی تغییرات این است که به عواطف اجازه‌ی بروز بدهیم و در صورتی که این کار را انجام بدهیم، سیستم عصبی خودمختار ما به صورت خودکار فعال می‌شود و مواد شیمیایی مربوطه را تولید می‌کند، طوری که انگار واقعاً داریم خوب می‌شویم. و بدن مخلوطی از اکسیرهای کیمیاگرانه‌ی طبیعی را از مغز و ذهن دریافت می‌کند. در نتیجه بدن از نظر عاطفی شبیه ذهن می‌شود.

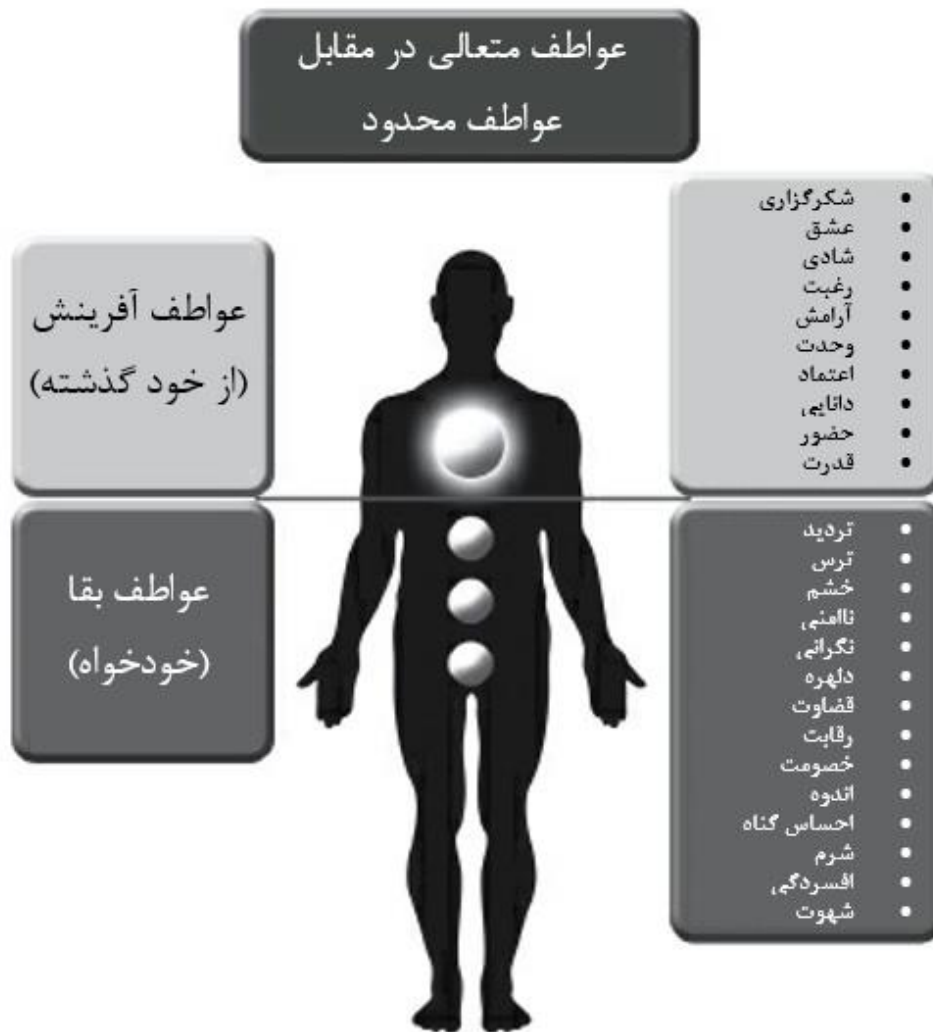
همانطور که دیدیم، هر عاطفه‌ای برای این منظور مناسب نیست. عواطف بقا که در فصل آخر آن‌ها را بررسی کردیم، تعادل مغز و بدن را به هم می‌ریزند و بیان ژن‌های مورد نیاز برای تحقق سلامتی را کاهش می‌دهند (یا آن‌ها را خاموش می‌کنند). ترس، پوچی، خشم، خصومت، بی‌قراری، بدبینی، رقابت و نگرانی هرگز ژن‌های مربوط به سلامتی را روشن نخواهند کرد. بلکه عکس این کار را انجام می‌دهند. سیستم عصبی ستیز و گریز را فعال می‌کنند و بدن را برای حالت اضطراری آماده می‌کنند. در این حالت فرد انرژی‌اش را از دست می‌دهد، یعنی همان انرژی‌ای که برای شفا یافتن به آن نیاز دارد.

در ضمن، تلاش برای وقوع اتفاقات نیز همین حالت را دارد. به محض اینکه شما تلاش کنید، در واقع دارید با چیزی مقابله می‌کنید چون می‌خواهید آن را تغییر دهید. شما دست و پا می‌زنید و تلاش می‌کنید که نتیجه را تحمیل کنید؛ حتی اگر خودتان متوجه نشوید، این کاری است که دارید انجام می‌دهید. این مسئله درست همانند عواطف بقا توازن شما را به هم می‌ریزد و هر قدر بیشتر بی‌قرار و کلافه شوید، بیشتر توازن‌تان را از دست خواهید داد. یادتان هست که یودا در فیلم *The Empire Strikes Back* به لوک اسکای‌واکر گفت که تلاشی وجود ندارد، فقط انجام دادن (یا انجام ندادن) هست؟ در مورد واکنش پلاسیبو نیز همین را می‌توان گفت: تلاشی وجود ندارد؛ فقط پذیرش وجود دارد.

تمام این عواطف منفی و استرس‌زا برای ما حالتی آشنا دارند و به بسیاری از رویدادهای گذشته‌ی ما گره خورده‌اند، طوری که وقتی روی آن‌ها تمرکز می‌کنیم، آن عواطف آشنا بدن‌مان را به شرایط گذشته – در اینجا منظور بیماری است – متصل می‌کنند. هیچ اطلاعات جدیدی نمی‌تواند ژن‌های شما را به شیوه‌ی جدیدی برنامه‌ریزی کند. گذشته‌ی شما آینده‌تان را تعیین می‌کند.

از سوی دیگر عواطفی مانند شکرگزاری و قدرشناسی باعث می‌شوند قلب انسان باز شده و انرژی بدنش به مکان جدیدی منتقل شود – و از مراکز هورمونی تحتانی خارج گردد. شکرگزاری جزو عواطف بسیار قدرتمند است و می‌تواند سطح تلقین‌پذیری شما را بالاتر ببرد. شکرگزاری از نظر عاطفی به بدن شما یاد می‌دهد که رویداد مورد نظرتان / از پیش / اتفاق / افتاده / است چون ما معمولاً بعد از وقوع رویداد مطلوب‌مان شکرگزاری می‌کنیم.

اگر شما قبلاً از وقوع اتفاق مورد نظرتان شکرگزاری کنید، بدن‌تان (در مقام ذهن ناخودآگاه) باور می‌کند که آن رویداد واقعاً برای شما اتفاق افتاده است – یا همین حالا در لحظه‌ی حال دارد اتفاق می‌افتد. برای مرور تفاوت‌های میان بیان عواطف بقا و بیان عواطف متعالی به شکل 6.2 نگاه کنید.



شکل 6.2

عواطف بقا عموماً از هورمون‌های استرس ناشی می‌شوند. این هورمون‌ها معمولاً حالت‌های ذهنی و جسمی محدودتر و خودخواهانه‌تری را به وجود می‌آورند. اما وقتی فرد عواطف متعالی‌تر و آفریننده‌تر را در خود ایجاد می‌کند، انرژی‌اش به مراکز هورمونی متفاوتی می‌رود، قلبش شروع می‌کند به باز شدن و فرد احساس از خود گذشتگی می‌کند. و در این حالت است که بدن فرد به ذهن جدیدی پاسخ می‌دهد.

اگر شما عواطفی مانند قدرشناسی و سپاسگزاری را در خودتان ایجاد کنید و آن‌ها را با نیت واضحی ترکیب کنید، آنگاه می‌توانید آن رویداد را در قالب عواطف‌تان بروز دهید. می‌توانید مغز و بدن‌تان را تغییر دهید. دقیق‌تر بگوییم، در این حالت شما دارید از نظر شیمیایی به بدن‌تان دستور می‌دهید که همان چیزهایی را بداند که ذهن‌تان از نظر فلسفی آن‌ها را دانسته است. می‌توان گفت که شما در لحظه‌ی حال وارد آینده‌ی جدیدی شده‌اید. شما دیگر با توسل به عواطف آشنا و بدوی در گذشته لنگر نمی‌اندازید، بلکه با استفاده از عواطف متعالی به سمت آینده‌ی جدیدی پیش می‌روید.

دو وجه ذهن تحلیلی

بیایید مجدداً سراغ همان بحثی برویم که پیشتر مطرح کردیم، اینکه هر یک از ما در برابر تلقین‌ها سطح پذیرش متفاوتی داریم و در نتیجه سطح تلقین پذیری ما با هم فرق می‌کند. هر یک از ما سطح پذیرش خاصی برای افکار، تلقین‌ها و دستورات - واقعیت بیرونی و درونی - داریم و این سطح به متغیرهای زیادی بستگی دارد. می‌توان گفت که سطح تلقین پذیری با تفکر تحلیلی رابطه‌ی عکس دارد (همانطور که در شکل 6.3 نشان داده شده است): هر قدر ذهن تحلیلی شما بزرگ‌تر باشد (و بیشتر تحلیل کنید)، تلقین پذیری شما کمتر خواهد بود؛ و هر قدر ذهن تحلیلی شما کوچک‌تر باشد، تلقین پذیری شما بالاتر خواهد بود.



شکل 6.3

رابطه‌ی عکس میان ذهن تحلیلی و تلقین پذیری.

ذهن تحلیلی (یا ذهن انتقادی) بخشی از ذهن شماسست که شما به صورت آگاهانه از آن استفاده می‌کنید و از آن باخبرید. این ذهن حاصل فعالیت نئوکورتکس متفکر است - بخشی از مغز که جایگاه هشپاری خودآگاه شماسست؛ که فکر می‌کند، مشاهده می‌کند و مطالب را به خاطر می‌سپارد؛ و مسائل را حل می‌کند. این بخش از مغز تحلیل می‌کند، قضاوت می‌کند، تجدید نظر می‌کند، بررسی می‌کند، سوال می‌کند، تضادها را شناسایی می‌کند، موشکافی می‌کند، استدلال می‌آورد، توجیه می‌کند و تأمل می‌کند. چیزهایی را که در اثر تجربیات گذشته آموخته است، می‌آورد و به نتایج آینده یا به چیزهایی که هنوز تجربه نکرده است، تعمیم می‌دهد.

برای مثال، در آزمایش هیپنوتیزم که در ابتدای فصل حاضر به آن پرداختیم، 7 نفر از 11 نفری که به صورت پس-هیپنوتیزمی به آن‌ها تلقین شده بود که لباس‌هایشان را در رستوران در بیاورند، همکاری نکردند. ذهن تحلیلی این افراد آن‌ها را «سر عقل آورد». به محض اینکه شروع به تحلیل کردند - این کار درست است؟ لازم است این کار را انجام بدهم؟ چطور به نظر خواهم رسید؟ چه کسی دارد تماشا می‌کند؟ دوست پسر من چه فکر خواهد کرد؟ - دیگر آن تلقین قدرتی نداشت و آن‌ها به حالت وجودی قدیمی و آشنای خود برگشتند. اما از سوی دیگر افرادی که فوراً لباس‌شان را در آوردند، بدون هیچ سوالی این کار را انجام دادند. آن‌ها کمتر از بقیه تحلیلی بودند (و در نتیجه تلقین پذیری‌شان بیشتر بود).

از آنجا که نئوکورتکس به دو نصف یا نیمکره تقسیم شده است، می‌توان گفت که ما بخش زیادی از تحلیل و وقت خود را در حالتی دوگانه سپری می‌کنیم: مثلاً خوب و بد، درست و غلط، منفی و مثبت، مذکر و مونث، دگرجنس‌گرا و همجنس‌گرا، دموکرات و جمهوری خواه، گذشته و آینده، منطق و احساس، کهنه و تازه، عقل و قلب - حتماً منظورم را متوجه شده‌اید. وقتی ما در حالت استرس زندگی می‌کنیم، مواد شیمیایی‌ای که وارد سیستم بدن مان می‌کنیم، باعث می‌شود فرایند تحلیل سریع‌تر پیش برود. ما بیشتر و بیشتر تحلیل می‌کنیم تا بتوانیم نتایج آینده را پیش بینی کنیم و بتوانیم بر اساس تجربیات گذشته از خودمان در برابر بدترین سناریوهای ممکن محافظت نماییم.

البته ذهن تحلیلی چیز بدی نیست. این ذهن در تمام طول عمرمان خدمت زیادی به ما کرده است. همین ذهن است که ما را انسان می‌کند. وظیفه‌ی این ذهن این است که در میان دنیای بیرون (مجموع تجربیاتی که در رابطه با افراد و اشیا در مکان‌ها و زمان‌های مختلف داریم) و دنیای درون ما (افکار و احساساتمان) معنا و انسجام برقرار کند.

زمانی که ما آرام و ریلکس هستیم و تمرکز داریم، ذهن تحلیلی‌مان بهتر کار می‌کند. در این حالت این ذهن به نفع ما کار می‌کند. به صورت هم‌زمان ابعاد مختلف زندگی‌مان را مرور می‌کند و پاسخ‌های معناداری به ما می‌دهد. به ما کمک می‌کند که از بین گزینه‌های متعددی که پیش رو داریم، یکی را انتخاب کنیم و تصمیم بگیریم، چیزهای تازه یاد بگیریم، مسائل را بررسی و قبول یا رد کنیم، در مورد موقعیت‌های اجتماعی بر اساس اخلاقیاتمان قضاوت کنیم، دید واضحی نسبت به هدفمان در زندگی داشته باشیم، نسبت به اخلاق متعهد و پایبند باشیم و داده‌های حسی مهم را ارزیابی کنیم.

ذهن تحلیلی که دنباله‌ی آگوی ماست، از ما محافظت می‌کند تا بتوانیم شرایط محیط بیرون را تحمل کنیم و دوام بیاوریم. (در واقع یکی از کارهای اصلی آگو، محافظت است). ذهن تحلیلی همیشه موقعیت‌های محیط بیرون را ارزیابی می‌کند و منظره را برای شناسایی سودمندترین نتیجه مورد بررسی قرار می‌دهد. هم از خود^{۱۴} محافظت می‌کند و هم تلاش می‌کند که از بدن محافظت کند. آگوی شما هر گاه خطر بالقوه‌ای وجود داشته باشد به شما گوشزد می‌کند و شما را وادار می‌کند تا به آن موقعیت واکنش نشان بدهید. برای مثال، فرض کنید شما دارید در پیاده‌رو راه می‌روید و ناگهان اتومبیلی جهت خود را عوض می‌کند و به سمت شما می‌آید؛ در این حالت ممکن است شما به آن طرف خیابان بروید تا از خودتان محافظت کنید – در اینجا این آگو است که شما را راهنمایی می‌کند.

اما اگر آگوی ما در اثر هجوم هورمون‌های استرس از توازن خارج شود، ذهن تحلیلی‌مان شتاب می‌گیرد و بیش از حد تحریک می‌شود. در اینجا دیگر ذهن تحلیلی به نفع ما کار نمی‌کند، بلکه بر ضد ما کار می‌کند. ما دچار تحلیل بیش از حد می‌شویم. و آگو بر حسب وظیفه‌ای که دارد، ما را به

¹⁴ self

اولویت اول تبدیل می‌کند و خودخواهی را به بالاترین حد ممکن می‌رساند. طوری فکر و احساس می‌کند که گویی باید کنترل امور را در دست داشته باشد تا بتوانید از هویت ما محافظت کند. تلاش می‌کند که به نتایج امور تسلط داشته باشد؛ پیش بینی می‌کند که برای ایجاد یک موقعیت ایمن و بی‌خطر لازم است چه کارهایی انجام دهد؛ به امور آشنا چنگ می‌زند و به هیچ وجه کنار نمی‌کشد – به همین دلیل کینه به دل می‌گیرد، احساس درد و رنج می‌کند یا نمی‌تواند از احساس قربانی بودن دست بردارد. اگر همیشه از موقعیت‌های ناشناخته پرهیز می‌کند و آن‌ها را بالقوه خطرناک تلقی می‌کند، چون از نظر آگو، ناشناخته‌ها قابل اعتماد نیستند.

آگو هر کاری می‌کند تا به عواطف اعتیادآور مورد نیازش دست پیدا کند. آگو خواسته‌هایی دارد و حاضر است هر کاری انجام دهد تا به آن‌ها برسد. آگو برای محافظت از خودش از هیچ مکر، حيله، رقابت و فریبی دریغ نمی‌کند.

پس هر قدر موقعیت شما استرس‌زاتر باشد، ذهن تحلیلی‌تان بیشتر به سمت تحلیل پیش می‌رود و زندگی‌تان را در چارچوب عواطفی که در آن لحظه تجربه می‌کنید، تحلیل می‌کند. وقتی این اتفاق افتاد، آگاهی شما بیشتر و بیشتر از سیستم عامل ذهن ناخودآگاه‌تان (که تغییر حقیقی در آنجا حاصل می‌شود) فاصله می‌گیرد. آنگاه شما زندگی‌تان را از نقطه نظر گذشته‌ی عاطفی خودتان مورد تحلیل قرار می‌دهید، البته چاره‌ی مشکلات شما در این عواطف نیست و این عواطف صرفاً کاری می‌کنند که تفکر شما در چارچوب این حالت شیمیایی محدود و آشنا محصور شود. در این حالت شما دارید در داخل جعبه فکر می‌کنید.

سپس بخاطر چرخه‌ی فکر و احساسی که پیشتر به آن پرداختیم، این افکار مجدداً همان عواطف قبلی را تولید می‌کنند و تعادل مغز و بدن شما را بیشتر برهم می‌زنند. اگر از این عواطف استرس‌زا عبور کنید و زندگی‌تان را از نقطه نظر حالت ذهنی دیگری تماشا کنید، راه حل‌ها را آسان‌تر پیدا خواهید کرد. (با من همراه باشید).

وقتی ذهن تحلیلی ما فعال‌تر شد، تلقین‌پذیری ما نسبت به نتایج جدید کاهش پیدا می‌کند. چرا؟ چون در حالت اضطرار، نمی‌توانیم ذهن‌مان را باز کنیم، به امکان‌های جدید فکر کنیم و بالقوگی‌های جدید را بپذیریم. حالت اضطرار زمان آن نیست که ایده‌های جدید را باور کنیم، رها کنیم و

تسلیم‌شان شویم. زمان اعتماد کردن نیست؛ بلکه زمان آن است که از خودمان محافظت کنیم و دانسته‌ها و نادانسته‌هایمان را مقایسه کنیم و بیشترین شانس بقا را برای خودمان به دست بیاوریم. وقت آن است که از ناشناخته‌ها فرار کنیم. بنابراین می‌توان گفت که وقتی ذهن تحلیلی تحت تأثیر هورمون‌های استرس قرار می‌گیرد، ما تفکرمان را محدود می‌کنیم، به مسائل جدید اعتماد و اطمینان نمی‌کنیم، تلقین پذیری‌مان نسبت به افکار کمتر می‌شود و علاقه‌ای به شناخت افکار ناشناخته نداریم. بنابراین ما می‌توانیم ذهن تحلیلی یا اگو را به نفع یا به ضرر خودمان به کار بگیریم.

کارکردهای درونی ذهن

می‌توان ذهن تحلیلی را بخش جداگانه‌ای از ذهن خودآگاه در نظر گرفت که آن را از ذهن ناخودآگاه جدا می‌کند. از آنجا که دارونما تنها زمانی کار می‌کند که ذهن تحلیلی ساکت شده باشد و هشیاری شما بتواند با ذهن ناخودآگاه – حوزه‌ای که تغییر حقیقی در آنجا رخ می‌دهد – وارد تعامل شود، پس می‌توان گفت واکنش دارونما تنها زمانی ممکن می‌شود که شما بتوانید از خودتان عبور کنید و اجازه بدهید که سیستم عصبی خودمختار شما ذهن خودآگاهتان را تحت الشعاع قرار دهد.

در شکل 6.4 این مسئله به صورت ساده نشان داده شده است. دایره‌ای که در این شکل می‌بینید نشانگر کلیت ذهن است. ذهن خودآگاه تنها حدود 5 درصد کل ذهن را تشکیل می‌دهد. این ذهن از منطق و استدلال و نیز توانایی‌های خلاقانه تشکیل شده است. همین جنبه‌های ذهن خودآگاه باعث می‌شوند ما اراده و اختیار داشته باشیم. 95 درصد دیگر ذهن را ذهن ناخودآگاه تشکیل می‌دهد. این ذهن سیستم عاملی است که در آن تمام مهارت‌های خودکار، عادت‌ها، واکنش‌های عاطفی، رفتارهای سیم‌کشی شده، واکنش‌های شرطی شده، خاطرات تداعی‌گر و افکار و احساسات روتین ما دست به دست هم می‌دهند و نگرش‌ها، باورها و بینش‌های ما را به وجود می‌آورند.



شکل 6.4

در اینجا نمایی کلی از ذهن خودآگاه، ذهن تحلیلی و ذهن ناخودآگاه را مشاهده می‌کنید.

ذهن خودآگاه همان جایی است که *خاطرات / اظهار / یا / خبری*¹⁵ ما در آن ذخیره می‌شوند. *خاطرات* خبری خاطراتی هستند که می‌توانیم آن‌ها را اظهار کنیم. این خاطرات عبارتند از شناختی که ما کسب کرده‌ایم (که به آن‌ها *خاطرات معنایی*¹⁶ گفته می‌شود) و تجربیاتی که در طول عمر از سر گذرانده‌ایم (*خاطرات رویدادی*). فرض کنیم شما خانمی هستید بزرگ‌شده‌ی تنسی¹⁷؛ که در کودکی اسب سواری می‌کردید تا اینکه افتادید و دست‌تان شکست؛ شما در سن ده سالگی یک رتیل داشتید که از قفسش فرار کرد و شما و خانواده‌تان به این خاطر مجبور شدید دو شب در هتل بخواهید؛ در سن 14 سالگی در سطح ایالت خودتان قهرمان مسابقات هجی کلمات شدید و حتی یک بار هم کلمه‌ای را اشتباه هجی نکردید؛ در شهر نبراسکا به تحصیل در رشته‌ی حسابداری پرداختید؛ اصرار دارید که در آتلانتا زندگی کنید تا به خواهرتان (که در شرکت بزرگی مشغول به کار است) نزدیک باشید؛ و هم‌اکنون نیز دارید بصورت آنلاین در مقطع کارشناسی ارشد گرایش مالی تحصیل می‌کنید. *خاطرات* خبری همان سرگذشت شرح‌حال‌مانند شما هستند.

نوع دیگر *خاطرات*، *خاطرات ضمنی* یا *غیر/خبری* هستند که گاهی *خاطرات روندی* نیز خوانده می‌شوند. این نوع *خاطرات* زمانی ایجاد می‌شوند که شما کاری را به قدری انجام داده باشید که دیگر هشیاری خودآگاه‌تان از نحوه‌ی انجام آن باخبر نباشد. یعنی آن کار آنقدر تکرار شده است که اکنون بدن‌تان نیز به اندازه‌ی مغزتان در آن استاد شده است. برای مثال می‌توان به دوچرخه سواری، گرفتن کلاچ ماشین، بستن بند کفش، گرفتن شماره تلفن، وارد کردن رمز گوشی همراه و حتی خواندن و حرف زدن اشاره کرد. این برنامه‌های خودکار در تمام طول کتاب حاضر مورد بحث قرار گرفته‌اند. می‌توان گفت که شما وقتی مهارت یا عادت را کسب می‌کنید، دیگر لازم نیست آن را تحلیل کنید یا آگاهانه به آن فکر کنید، چون به حالت ناخودآگاه در می‌آید. این همان سیستم عامل برنامه ریزی شده‌ی است که در شکل 6.5 نشان داده شده است.

اگر شما روش کاری را آنقدر خوب یاد بگیرید که در مغزتان سیم‌کشی شده و بدن‌تان را از نظر عاطفی نسبت به آن شرطی شود، آنگاه بدن شما به اندازه‌ی ذهن خودآگاه‌تان به نحوه‌ی انجام آن مسلط است. شما نوعی نظم عصبی-شیمیایی درونی را حفظ کرده‌اید و حالتی ذاتی و مادرزادی به آن داده‌اید. دلیل این مسئله ساده است: تجربه‌ی مکرر باعث می‌شود شبکه‌های عصبی مغز غنی‌تر شوند و هر گاه بدن شما

¹⁵ Explicit/declarative

¹⁶ semantic

¹⁷ Tennessee

از نظر عاطفی آن را فرا گرفت، دیگر کار تمام است. وقتی رویداد مورد نظر در اثر تجربه‌ی مکرر از نظر عصبی-شیمیایی در مغز شما تثبیت شد، آنگاه فقط کافی است که به یک فکر یا احساس آشنای ناخودآگاه دسترسی پیدا کنید تا بدن تان وارد عمل شود و برنامه‌ی خودکار مورد نظر به اجرا در بیاید – در این حالت شما موقتاً وارد حالت وجودی خاصی می‌شوید و این حالت وجودی آن رفتار خودکار را برای شما اجرا می‌کند.



شکل 6.5

سیستم‌های حافظه به دو دسته تقسیم می‌شوند: *خاطرات اخباری (اظهاری)* و *خاطرات غیر اخباری (ضمنی)*.

از آنجا که خاطرات ضمنی در اثر عواطف ناشی از تجربه شکل می‌گیرند، دو سناریو برای شکل‌گیری آن‌ها وجود دارد: (1) رویدادی که یک مرتبه رخ می‌دهد و بار عاطفی بالایی دارد، فوراً حک شده و در ذهن ناخودآگاه ذخیره می‌شود (برای مثال خاطره‌ای در دوران کودکی که در آن فرد در یک فروشگاه بزرگ بوده و مادرش را گم کرده است)، یا (2) انبوهی از عواطف که در اثر تکرار مداوم تجربه ایجاد می‌شوند و بصورت مکرر در ناخودآگاه ثبت می‌گردند.

از آنجا که خاطرات ضمنی بخشی از سیستم حافظه‌ی ناخودآگاه هستند و به واسطه‌ی تجربه‌ی مکرر یا رویدادهای دارای بار عاطفی بالا به این حافظه منتقل می‌شوند، اگر شما عاطفه یا احساسی را در خودتان ایجاد کنید، درهای ذهن ناخودآگاه‌تان باز می‌شوند. از آنجا که افکار زبان مغز و احساسات زبان بدن هستند، می‌توان گفت به محض اینکه شما احساسی را حس می‌کنید، بدن-ذهن شما روشن می‌شود (چون بدن شما به ذهن ناخودآگاه‌تان تبدیل شده است). به این ترتیب شما وارد سیستم عامل می‌شوید.

اینگونه به قضیه نگاه کنید: وقتی احساس آشنایی به شما دست می‌دهد، شما به صورت ناخودآگاه به مجموعه‌ی افکاری دسترسی پیدا می‌کنید که از آن احساس ناشی می‌شوند. شما هر روز افکاری را به خودتان تلقین می‌کنید که هم‌سطح احساس‌تان هستند. شما این افکار را می‌پذیرید، باورشان می‌کنید و تسلیم آن‌ها می‌شوید و آن‌ها را حقیقت مسلّم می‌پندارید. بنابراین شما تنها نسبت به افکاری تلقین پذیر هستید که دقیقاً با احساس‌تان همخوانی داشته باشند. در نتیجه افکاری که به صورت ناخودآگاه به آن‌ها فکر می‌کنید همان افکاری هستند که بارها و بارها آن‌ها را پذیرفته‌اید، باور کرده‌اید و تسلیم‌شان شده‌اید.

عکس این قضیه نیز درست است و می‌توان گفت که اگر فکری هم‌سطح احساسات حفظ شده‌ی شما نباشد، شما تلقین پذیری کمتری نسبت به آن دارید. هر فکر تازه‌ای که بازتاب یک امکان ناشناخته باشد، درست به نظر نمی‌رسد. خودگویی‌های^{۱۸} شما (افکاری که هر روز به آن‌ها گوش فرا می‌دهید) در تک‌تک لحظات روز مخفیانه از زیر نظر هشیاری خودآگاه‌تان رد می‌شوند و سیستم عصبی خودمختارتان را تحریک می‌کنند؛ به این ترتیب جریانی از فرایندهای زیستی را به راه

¹⁸ Self-talk

می‌اندازند و احساسات برنامه‌ریزی شده‌ی مربوط به کیستی و هویت خودپنداشته‌ی شما را تقویت می‌کنند. در فصل 2 تحقیقی را بررسی کردیم که محققین در آن پی بردند که افراد خوش‌بین به تلقین‌های مثبت و افراد بدبین به تلقین‌های منفی بهتر پاسخ می‌دهند.

پس آیا می‌توان گفت که اگر شما احساس‌تان را تغییر دهید، ممکن است نسبت به رشته‌ی جدیدی از افکار تلقین‌پذیر شوید؟ بدون شک! اگر شما عواطف متعالی را احساس کنید و اجازه بدهید که مجموعه‌ای از افکار تازه در اثر این احساس جدید پدید بیاید، آنگاه سطح تلقین‌پذیری شما نسبت به احساس و فکرتان بالاتر می‌رود. شما وارد حالت وجودی جدیدی می‌شوید و افکار جدیدتان حکم خودتلقینی‌هایی را پیدا می‌کنند که هم‌سطح احساس‌تان هستند. هرگاه شما عاطفه‌ای را احساس می‌کنید، به طور طبیعی سیستم حافظه‌ی ضمنی و سیستم عصبی خودمختارتان فعال می‌شود. سپس کافی است به سیستم عصبی خودمختار اجازه بدهید که کارش را انجام بدهد: برقراری توازن، سلامتی و نظم.

آیا این همان کاری نیست که بسیاری از افراد در تحقیقات دارونما انجام می‌دادند؟ آیا آن‌ها نتوانستند عواطف متعالی‌ای مانند امید یا رغبت یا شادی ناشی از بهبودی را در خودشان ایجاد کنند؟ و آیا هنگامی که آن‌ها امکان‌های جدید را بدون هیچ تحلیلی مشاهده کردند، سطح تلقین‌پذیری‌شان در اثر این احساسات دستخوش تغییر نشد؟ آیا زمانی که آن‌ها عواطف مذکور را احساس کردند، وارد سیستم عامل مغزشان نشدند و سیستم عصبی خودمختارشان را با دستورات جدید – فقط با فکر کردن – از نو برنامه‌ریزی نکردند؟ آیا آن‌ها افکار هم‌سطح این عواطف جدید را به خودشان تلقین نکردند؟

گشودن درهای ذهن ناخودآگاه

اگر بخواهیم درجات مختلف تلقین پذیری را نشان دهیم، می‌توانیم از تفاوت ضخامت ذهن تحلیلی کمک بگیریم. هر قدر مانع میان ذهن خودآگاه و ذهن ناخودآگاه ضخیم‌تر باشد، دسترسی به سیستم عامل سخت‌تر می‌شود.

به شکل 6.6 و 6.7 در صفحات بعد نگاه کنید. در این دو شکل دو نفر را مشاهده می‌کنید که نوع ذهن‌شان با هم فرق می‌کند.

میان ذهن خودآگاه و ذهن ناخودآگاه شخصی که در شکل 6.6 نشان داده شده است، پرده‌ی بسیار نازکی وجود دارد و در نتیجه این شخص (مانند ایوان سانتیاگو که در ابتدای فصل با او آشنا شدیم) تلقین پذیری بسیار زیادی دارد. این شخص به صورت طبیعی نتیجه‌ی مورد نظر را می‌پذیرد، باور می‌کند و تسلیم آن می‌شود، زیرا چندان به تحلیل یا عقلانی سازی نمی‌پردازد. اشخاصی از این دست ممکن است راحت‌تر قبول کنند که یک فکر می‌تواند یک تجربه‌ی بالقوه باشد؛ این افراد راحت‌تر آن را از نظر عاطفی می‌پذیرند؛ طوری که این بسته در سیستم عصبی خودمختار آن‌ها ثبت شده و آماده‌ی واقعیت یافتن می‌شود. این افراد زمان زیادی را صرف سر در آوردن از مسائل زندگی نمی‌کنند و بیش از حد به مسائل فکر نمی‌کنند. در نمایش‌های هیپنوتیزمی معمولاً افرادی که به روی صحنه می‌روند در این دسته قرار می‌گیرند.

اکنون این مسئله را با شکل 6.7 مقایسه کنید. اگر به ذهن تحلیلی ضخیمی نگاه کنید که میان ذهن خودآگاه و ناخودآگاه قرار گرفته است، خواهید دید که این شخص به راحتی نمی‌تواند تلقین‌ها را بپذیرد و در این مسیر کمک زیادی از ذهن عقلانی خود می‌گیرد و به ارزیابی، پردازش، برنامه ریزی و بررسی می‌پردازد. این افراد بسیار انتقادی هستند و پیش از اینکه تسلیم شوند و اعتماد کنند تمام تلاش‌شان را می‌کنند که همه چیز را تحلیل کنند.



شکل 6.6

ذهنی که کم‌تر تحلیلی باشد (همانطور که در این شکل با یک لایه‌ی باریک نشان داده شده است) تلقین پذیری بالاتری دارد.



شکل 6.7

ذهنی که تحلیلی‌تر باشد (همانطور که در این شکل با یک لایه‌ی ضخیم نشان داده شده است) تلقین پذیری کمتری دارد.

در نظر داشته باشید که برخی از ما علیرغم اینکه مدام تحت تأثیر هورمون‌های استرس نبوده‌ایم، ذهن تحلیلی قوی‌تری داریم. ممکن است در دانشگاه مباحث مختلفی را مطالعه کرده باشیم و یا همراه والدینی زندگی کرده باشیم که ساز و کارهای تفکر عقلانی را در زمان جوانی در ما تقویت کرده‌اند یا حتی ممکن است این بخشی از سرشت ما باشد. (با این وجود، هر قدر هم که ذهن تحلیلی شما ضخیم باشد، همچنان می‌توانید از آن عبور کنید – من شخصاً این کار را انجام داده‌ام – پس امیدتان را حفظ کنید).

همانطور که پیشتر گفتم، هیچ یک از این دو حالت مزیتی بر دیگری ندارد. به نظر من اگر نقطه‌ی تعادل سالمی در بین این دو حالت پیدا کنیم، بهترین نتیجه را به دست خواهیم آورد. اگر کسی بیش از حد تحلیل‌گرا باشد، کمتر اعتماد می‌کند. اگر کسی بیش از حد تلقین‌پذیر باشد، ممکن است خیلی زودباور باشد و چندان کارآمد ظاهر نشود. نکته‌ای که می‌خواهم متوجه شوید این است که اگر مدام زندگی‌تان را تحلیل کنید، در مورد خودتان قضاوت کنید و بیش از حد درگیر مسائل زندگی شوید، آنگاه هرگز نخواهید توانست وارد آن سیستم عاملی شوید که برنامه‌های قدیمی‌تان در آنجا قرار دارند و در نتیجه نخواهید توانست آن‌ها را از نو برنامه‌ریزی کنید. درهای میان ذهن خودآگاه و ناخودآگاه تنها زمانی گشوده می‌شود که فرد تلقین‌ها را بپذیرد، باور کند و تسلیم آن‌ها شود. سپس این اطلاعات به سیستم عصبی خودمختار سیگنال می‌دهد و این سیستم – مانند برق و باد – وارد عمل می‌شود.

اکنون به شکل 6.8 نگاه کنید. فلشی که در این شکل مشاهده می‌کنید نشانگر حرکت آگاهی از ذهن خودآگاه به سمت ذهن ناخودآگاه است، یعنی جایی که تلقین‌ها به صورت زیستی در سیستم برنامه‌ریزی حک می‌شوند.

امواج مغزی – عبور از ذهن تحلیلی



شکل 6.8

این شکل رابطه‌ی میان امواج مغزی مختلف و حرکت هشیاری از ذهن خودآگاه به سمت ذهن ناخودآگاه را نشان می‌دهد. در حین مراقبه فرد می‌تواند از ذهن تحلیلی خود عبور کند.

مولفه‌های دیگری نیز وجود دارند که می‌توانند به ساکت کردن ذهن تحلیلی و گشودن درهای ذهن ناخودآگاه کمک کرده و مقدمات افزایش تلقین پذیری فرد را فراهم کنند. برای مثال، خستگی جسمی یا ذهنی می‌تواند تلقین پذیری شما را افزایش دهد. برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهند که قرارگیری محدود در معرض نشانه‌های اجتماعی، جسمی و محیطی در غیاب محرک‌های حسی

می‌تواند باعث افزایش تلقین پذیری شود. گرسنگی شدید، شوک‌های عاطفی و تروما نیز می‌توانند قوه‌ی تحلیل ما را تضعیف کنند و تلقین پذیری ما را نسبت به اطلاعات افزایش دهند.

تشریح مراقبه

مراقبه نیز همانند هیپنوتیزم راهی است برای دور زدن ذهن تحلیلی و ورود به سیستم ناخودآگاه برنامه‌ها. هدف از مراقبه این است که هشیاری ما را از ذهن تحلیلی‌مان عبور دهد – توجه‌مان را از دنیای بیرون، بدن خودمان و زمان بردارد – و به دنیای درونی افکار و احساسات معطوف کند.

تصورات نادرست زیادی پیرامون واژه‌ی مراقبه وجود دارد. هنگام شنیدن این واژه در ذهن بسیاری از افراد تصویر مرشدی با ریش بلند نقش می‌بندد که در بالای کوه‌ها زندگی می‌کند، در برابر نیروهای طبیعت مصون است و در آرامش و سکون کامل جلوس کرده است؛ یا راهبی که عبادی ساده‌ای به تن دارد و چهره‌اش به لبخند بزرگ و رمزآلودی مزین است؛ یا حتی تصویر زن جوان و زیبایی روی جلد مجله که پوستی بی‌عیب و نقص دارد، لباس یوگا به تن کرده است و از قید و بند جمیع مقتضیات زندگی روزمره وارسته است.

بیشتر ما وقتی این تصاویر را می‌بینیم، احساس می‌کنیم نظم و انضباطی که برای طی این مسیر مورد نیاز است، غیر عملی، دست نیافتنی و فراتر از توانایی‌های ماست. ممکن است مراقبه را عملی معنوی در نظر بگیریم که با باورهای دینی ما جور در نمی‌آید. و برخی از ما در میان خیل بی‌پایان انواع مختلف مراقبه حیران و سرگردان مانده‌ایم و نمی‌دانیم از کجا باید شروع کنیم. اما قضیه تا به این حد دشوار، «دست نیافتنی» و گیج کننده نیست. برای مقاصد این بحث، بیایید به این بسنده کنیم که هدف از مراقبه صرفاً این است که آگاهی‌مان را از ذهن تحلیلی عبور دهیم و به سطوح عمیق‌تر آگاهی برسیم.

ما در مراقبه فقط از ذهن خودآگاه به سمت ذهن ناخودآگاه حرکت نمی‌کنیم، بلکه از خودخواهی به از خود گذشتگی می‌رسیم؛ از جسم بودن و کسی بودن به بی‌جسمی و هیچ‌کس بودن می‌رسیم؛ از ماده‌گرایی به ناماده‌گرایی می‌رسیم؛ از مکان به لامکان و از زمان به لازمان می‌رسیم؛ از این باور که دنیای بیرون واقعیت است و از تعریف واقعیت بر حسب حواس به این باور می‌رسیم که دنیای

درون واقعیت است و همین که به این مرحله رسیدیم، وارد عالم «غیر حسی»¹⁹ می‌شویم: عالم افکار که عالمی است فراتر از حواس. مراقبه ما را از بقا به آفرینش می‌رساند؛ از جدایی به وصل می‌رساند؛ از عدم توازن به توازن می‌رساند؛ از حالت اضطراری به حالت رشد و ترمیم و از عواطف محدود کننده‌ای مانند ترس، خشم و اندوه به عواطف گسترش دهنده‌ای مانند شادی، آزادی و عشق می‌رساند. به بیان ساده، ما را از چنگ زدن به شناخته‌ها به پذیرش ناشناخته‌ها می‌رساند.

بیایید لحظه‌ای به این موضوع بپردازیم. اگر بگوییم نئوکورتکس خانه‌ی هشیاری خودآگاه شماست و جایی است که شما افکارتان را در آن شکل می‌دهید، از استدلال تحلیلی استفاده می‌کنید، عقل‌تان را به کار می‌بندید و فرایندهای عقلانی را بروز می‌دهید، آنگاه برای مراقبه کردن لازم است که آگاهی خود را از نئوکورتکس خارج کنید. باید آگاهی شما از مغز متفکر به مغز لیمبیک و نواحی ناخودآگاه منتقل شود. به عبارت دیگر، برای اینکه نئوکورتکس و فعالیت‌های عصبی روزانه‌ی آن را کم‌رنگ‌تر کنید، باید از تفکر انتقادی دست بردارید و قوه‌ی عقل، منطق، عقلانی‌سازی، پیش‌بینی، پیش‌گویی و توجیه خود را – دست کم به صورت موقتی – خاموش کنید. منظور از «ساکت کردن ذهن» همین است (در صورت نیاز به شکل 6.1 مراجعه کنید).

بر اساس مدل عصب شناختی‌ای که در فصل‌های قبلی ترسیم کردم، ساکت کردن ذهن به معنای اعلام «آتش-بس» در تمام شبکه‌های عصبی خودکار مغز متفکر است که شما بنا به عادت آن‌ها را به صورت منظم شلیک می‌کنید. یعنی نباید دیگر به خودتان یادآوری کنید که فکر می‌کنید چه کسی هستید و دیگر آن مرتبه‌ی ذهنی سابق را بازتولید نکنید.

می‌دانم که ممکن است این کار در نظر شما بزرگ و طاقت‌فرسا جلوه کند، اما شیوه‌هایی عملی و علمی برای دستیابی به این مهم و تبدیل آن به مهارت وجود دارد. در کارگاه‌هایی که من در سراسر دنیا برگزار می‌کنم، افرادی عادی که پیشتر هیچ تجربه‌ای در زمینه‌ی مراقبه نداشته‌اند – پس از یادگیری مراقبه – به خوبی از پس این کار برآمده‌اند. در فصل‌های بعدی شما نیز با این روش‌ها آشنا خواهید شد، اما ابتدا باید نیت‌تان را تقویت کنید تا وقتی چگونگی کار را یاد گرفتید، بتوانید

¹⁹ نویسنده در اینجا ابهام زیبایی در کلمه‌ی non-sense برقرار کرده است. با کمی تسامح می‌توان معنای اول را «غیر حسی» و معنای دوم را «غیر عقلی» در نظر گرفت. (م)

نتایج بزرگ‌تری به دست بیاورید (درست مانند گروه ورزشکاران اهل کبک که در فصل 2 با آن‌ها آشنا شدیم؛ به این افراد گفته شده بود که سلامتی‌شان در نتیجه‌ی این تلاش‌ها بیشتر خواهد شد و به همین دلیل آن‌ها توانستند به کارشان معنا ببخشند – و نتایج بهتری کسب کنند).

چرا مراقبه تا این حد سخت است

نئوکورتکس تحلیلی ما از تمام حواس پنجگانه برای تشخیص واقعیت استفاده می‌کند. این بخش از مغز تمام هشیاری‌اش را به بدن، محیط و زمان معطوف می‌کند. و کمی استرس کافی است تا توجه شما به این سه عنصر معطوف شده و اهمیت‌شان در نظر شما دوچندان شود. اگر شما تحت تأثیر سیستم اضطراری ستیز و گریز باشید و آدرنالین در بدن‌تان ترشح شود، درست مانند هر حیوان دیگری که با تهدید مواجه شده باشد، تمام توجه‌تان معطوف می‌شود به مراقبت از بدن، پیدا کردن راه‌های فرار در محیط و محاسبه‌ی زمانی که برای رسیدن به مکان امن در اختیار دارید. تمرکز شما به صورت افراطی به مشکلات‌تان معطوف می‌شود، تماماً درگیر ظاهرتان می‌شوید، بیش از حد به دردتان توجه می‌کنید، به این فکر می‌کنید که چقدر برای فلان کار زمان کمی در اختیار دارید و سعی می‌کنید کارها را با عجله انجام بدهید. این حالت برایتان آشناست؟

از آنجا که شما در حالت بقا بیش از حد روی دنیای بیرون و مشکلاتی که در آن دارید تمرکز می‌کنید، به راحتی به این فکر می‌افتید که آنچه می‌بینید و تجربه می‌کنید تمام آن چیزی است که وجود دارد. و بدون دنیای بیرون، شما به هیچ کسی، هیچ جسمی، هیچ چیزی و هیچ مکانی تبدیل می‌شوید. این مسئله برای آگویی که تلاش می‌کند با تأیید دوباره‌ی یک هویت خاص، تمام واقعیت را تحت کنترل خودش در بیاورد، چقدر ترسناک است!

اگر می‌خواهید کارتان آسان‌تر شود، وقتی در حالت بقا هستید، به خودتان یادآوری کنید که چیزهایی که با حواس‌تان درک می‌کنید در حقیقت تنها نوک کوه یخ هستند و تنها بخش محدودی از آن چیزهایی محسوب می‌شوند که دنیای بیرونی شما را تشکیل می‌دهند. شما با دگرگونی‌ها و ترکیب‌هایی در دنیای بیرونی‌تان همذات‌پنداری می‌کنید که انعکاس آن کسی باشند که فکر می‌کنید هستید – اما این بدان معنا نیست که چیز دیگری وجود ندارد. در واقع، هر بار که شما چیز تازه‌ای

یاد می‌گیرید، دیدتان نسبت به دنیا تغییر می‌کند. دنیا تغییری نکرده است؛ تنها بینش شما تغییر کرده است. (در فصل بعد بیشتر با مقوله‌ی بینش آشنا خواهیم شد).

فعلاً فقط این را در نظر داشته باشید که اگر هدف شما ایجاد تغییر است و تا کنون به رغم تمام منابعی که در دنیای بیرون در اختیار دارید، نتوانسته‌اید آن را ایجاد کنید، آنگاه واضح است که باید در خارج از محدوده‌ی دیده‌ها، حواس و تجربیات به دنبال پاسخ بگردید. باید از منابعی کمک بگیرید که تا کنون آن‌ها را کشف نکرده‌اید – یعنی از ناشناخته‌ها. پس از این نظر، ناشناخته‌ها دوست شما هستند نه دشمن شما. پاسخ شما در ناشناخته‌هاست.

یکی دیگر از دلایلی که باعث می‌شود توجه نکردن به شرایط دنیای بیرون و امعان نظر به دنیای درون تا این حد سخت باشد، اعتیاد افراد به هورمون‌های استرس است – اعتیاد به احساس هجوم مواد شیمیایی که در نتیجه‌ی واکنش‌های خودآگاه و ناخودآگاه ما تولید می‌شوند. این اعتیاد منجر به تقویت این باور می‌شود که دنیای بیرون از دنیای درون واقعی‌تر است. و روان‌شناسی ما نیز طوری شرطی شده است که این مسئله را تأیید می‌کند، چون تهدیدات، مشکلات و دغدغه‌هایی واقعی وجود دارند که توجه ما را می‌طلبند. به همین دلیل ما به محیط بیرونی کنونی‌مان معتاد می‌شویم. و به واسطه‌ی حافظه‌ی تداعی‌گرم‌ان از مشکلات و مسائل زندگی‌مان برای تأمین این اعتیاد عاطفی کمک می‌گیریم تا یادمان بیاید که فکر می‌کنیم چه کسی هستیم.

اجازه بدهید مسئله را طور دیگری توضیح دهیم: هورمون‌های استرسی که ما در حالت بقا تجربه می‌کنیم، دُز بالایی از انرژی را به بدن می‌دهند و باعث می‌شوند حواس پنجگانه – که ما را به واقعیت بیرون وصل می‌کنند – تقویت شوند. بنابراین طبیعی است که اگر ما مدام استرس داشته باشیم، واقعیت را با حواس‌مان تعریف خواهیم کرد و ماده‌گرا خواهیم شد. وقتی تلاش می‌کنیم که به درون خودمان برگردیم و به دنیای «غیر حسی» و غیر مادی متصل شویم، باید برای ترک این عادت و ترک اعتیادمان به مواد شیمیایی‌ای که محیط بیرون برایمان تأمین می‌کند، مقداری تلاش کنیم. در این صورت چطور می‌توانیم باور کنیم که قدرت افکار از واقعیت فیزیکی سه بعدی بیشتر است؟ اگر ما مسائل را اینگونه ببینیم، آنگاه تغییر دادن مسائل فقط با فکر کردن برای ما کار راحتی نخواهد بود، چون ما برده‌ی بدن و محیط‌مان شده‌ایم.

برای حل این مشکل توصیه می‌کنم که داستان‌های فصل 1 را مجدداً مطالعه کنید - و سپس داستان‌های مربوط به کارگاه‌ها را در فصل 9 و 10 مطالعه نمایید. اگر این اطلاعات جدید را (که به ما نشان می‌دهند آنچه ناممکن می‌پنداریم به واقع ممکن است) چندباره مطالعه کنیم، آنگاه همیشه به یاد خواهیم داشت که واقعیت بیشتر از آن چیزی است که ما با حواس مان درک می‌کنیم. چه بخوایم و چه نخواهیم، ما خودمان دارونما هستیم.

سوار بر امواج مغزی

هدف از مراقبه ورود به سیستم خودمختار، افزایش تلقین پذیری و غلبه بر چالش‌هایی است که بالاتر به آن‌ها اشاره شد؛ اما باید بدانیم که چطور می‌توانیم به این مقصود برسیم. جواب سوار بر امواج مغزی است. اینکه ما در هر زمان در کدام موج مغزی قرار داریم، تأثیر بسزایی بر میزان تلقین پذیری مان در آن لحظه می‌گذارد.

وقتی با این حالت‌های مختلف آشنا شدید و یاد گرفتید که موقع رسیدن به آن‌ها تشخیص‌شان دهید، می‌توانید با تمرین یاد بگیرید که از یک حالت به حالت دیگر رفته و در نمودار امواج مغزی بالا و پایین بروید. البته این کار تمرین می‌طلبد اما ممکن است. پس بیایید این حالت‌های مختلف را بررسی کنیم و با آن‌ها آشنا شویم.

وقتی نوروها همراه با هم شلیک می‌کنند، عناصر بارداری را با هم مبادله می‌کنند و این عناصر نیز بار الکترومغناطیسی تولید می‌کنند. این میدان‌ها را می‌توان با اسکن مغزی (مثلاً با دستگاه الکتروانسفالوگراف یا EEG) اندازه‌گیری کرد. انسان چندین فرکانس مغزی قابل اندازه‌گیری دارد. هر قدر فرکانس موج مغزی ما پایین‌تر باشد، بهتر می‌توانیم وارد دنیای درونی ذهن ناخودآگاهمان شویم. امواج مغزی به ترتیب از کندترین به سریع‌ترین عبارتند از *دلتا* (خواب عمیق و ترمیمی - کاملاً ناخودآگاه)، *تتا* (حالت گرگ و میشی بین خواب عمیق و بیداری)، *آلفا* (حالت آفرینش و تخیل)، *بتا* (تفکر خودآگاه) و *گاما* (حالت‌های بالای خودآگاهی).

بتا حالت بیداری روزمره‌ی ماست. وقتی ما در حالت بتا هستیم، مغز متفکر یا نئوکورتکس مان تمام داده‌های حسی وارده را پردازش می‌کند و در میان دنیای درون و بیرون ما معنا خلق می‌کند. بتا

برای مراقبه چندان مطلوب نیست، زیرا وقتی ما در حالت بتا هستیم، دنیای بیرون واقعی‌تر از دنیای درون به نظر می‌رسد. طیف امواج بتا از سه موج مغزی تشکیل شده است: *بتای سطح پایین* (توجه علاقمندانه در عین ریلکس بودن، مثلاً هنگام مطالعه‌ی کتاب)، *بتای سطح متوسط* (توجه متمرکز روی یک محرک ادامه‌دار که در بیرون بدن قرار دارد، مانند زمانی که چیزی را یاد می‌گیریم و سپس آن را به یاد می‌آوریم) و *بتای سطح بالا* (توجه بسیار متمرکز و بحرانی، مانند زمانی که مواد شیمیایی مربوط به استرس تولید می‌شوند). هر قدر امواج بتای مغز ما بالاتر باشند، ما بیشتر از سیستم عامل مغزمان فاصله می‌گیریم.

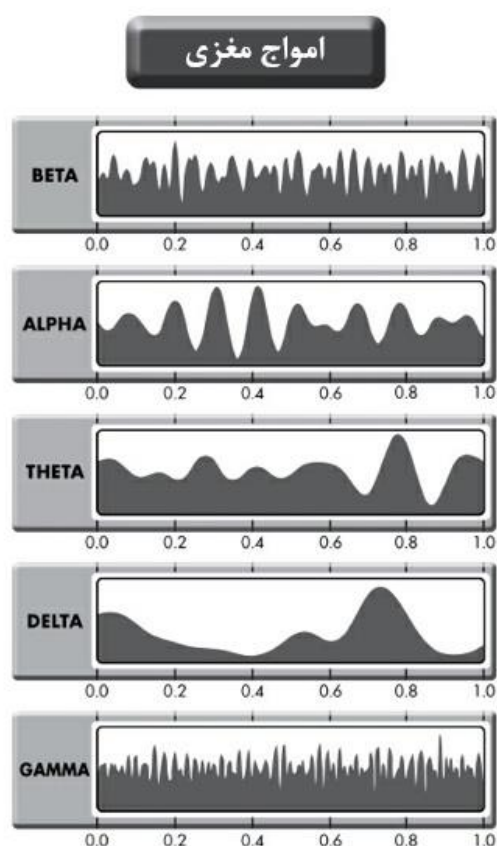
ما بیشتر روزها در بین حالت بتا و آلفا گردش می‌کنیم. آلفا حالت ریلکسیشن است و ما در آن کمتر به دنیای بیرون و بیشتر به دنیای درون توجه می‌کنیم. وقتی وارد حالت آلفا می‌شویم، در واقع در نوعی حالت مراقبه‌ی سبک قرار داریم؛ می‌توانید این حالت را تخیل یا خیال‌پردازی نیز در نظر بگیرید. در این حالت دنیای درون از دنیای بیرون واقعی‌تر است، زیرا توجه ما به آن معطوف شده است.

وقتی از فرکانس بالای بتا به فرکانس پایین‌تر آلفا می‌رسیم و امکان توجه، دقت و تمرکز به شیوه‌ای ریلکس‌تر برای ما فراهم می‌شود، لوب پیشانی مغزمان به صورت خودکار فعال می‌شود. همانطور که پیشتر گفتیم، لوب پیشانی حجم فعالیت مدارهای مغزی مربوط به پردازش مکان و زمان را کاهش می‌دهد. بنابراین ما دیگر در حالت بقا نیستیم. بلکه در حالت آفرینش هستیم و تلقین‌پذیری ما نسبت به حالت بتا بالاتر است.

اگر پایین‌تر بیاییم و بخواهیم وارد حالت تتا شویم، کارمان کمی سخت‌تر می‌شود. تتا حالتی بینابینی است که ما در آن نیمه بیدار و نیمه خوابیم (در توصیف این حالت گفته می‌شود که «ذهن بیدار و بدن خواب است»). در مراقبه باید دنبال این حالت باشید، زیرا در این حالت تلقین‌پذیری در بالاترین سطح خود قرار دارد. در حالت تتا می‌توانیم به ناخودآگاه‌مان دسترسی پیدا کنیم، زیرا در این حالت ذهن تحلیلی خاموش است – و ما عمدتاً در دنیای درون‌مان قرار داریم.

تتا را می‌توان کلید قلمروی ناخودآگاه در نظر گرفت. دوباره به شکل 6.8 نگاه کنید. این شکل امواج مغزی و ارتباط آن‌ها را با ذهن خودآگاه و ناخودآگاه نشان می‌دهد. سپس به شکل 6.9 نگاه کنید. این شکل تفاوت میان فرکانس امواج مغزی مختلف را نشان می‌دهد.

در فصل‌های بعدی وقتی به تمرین مراقبه رسیدید، به فایده‌ی این آشنایی مختصر با امواج مغزی بیشتر پی خواهید برد. نباید انتظار داشته باشید که هر موقع دلتان خواست مستقیماً وارد تتا شوید. به هر تقدیر شناخت حالت‌های مختلف مغز و تأثیری که بر کار شما می‌گذارند، خالی از لطف نیست.



شکل 6.9

این شکل حالت‌های مغزی مختلف را (در مدت زمان یک ثانیه) نشان می‌دهد. علت حضور امواج مغزی گاما در این نمودار این است که این امواج بیانگر سطحی از فرا-هشیاری هستند که حالت تقویت شده‌ای از خودآگاهی را نشان می‌دهد.

کالبدشکافی یک «ترور»

اکنون بیاید برگردیم به داستان ایوان سانتیاگو و سایر سوژه‌های هیپنوتیزم که در ابتدای فصل مطرح شد. روشن است که این افراد راحت‌تر از عموم مردم می‌توانند از ذهن تحلیلی‌شان عبور کنند. به نظر می‌رسد که این افراد علاوه بر انعطاف عصبی نوعی انعطاف عاطفی داشته باشند که به کمک آن می‌توانند دنیای درون‌شان را از دنیای بیرون واقعی‌تر کنند. آن‌ها به احتمال زیاد در هنگام بیداری بیشتر وقت‌شان را به جای حالت بتا در حالت آلفا سپری می‌کنند؛ و در نتیجه هورمون‌های استرس کمتری برای به هم ریختن هومئوستازی در بدن آن‌ها وجود دارد. تلقین پذیری بالای این افراد به ذهن خودآگاه‌شان امکان می‌دهد که کارکردهای خودمختار ذهن ناخودآگاه‌شان را کنترل کند.

با این وجود همه‌شان یکسان نیستند؛ در این تحقیق سطوح مختلفی از تلقین پذیری مشاهده می‌شود. شکی نیست که تمام 16 نفری که ارزیابی اولیه را با موفقیت پشت سر گذاشتند، تلقین پذیر بودند. اما تلقین پذیری این افراد کمتر از افرادی بود که در امتحان بعدی، بعد از تلقین پس-هیپنوتیزمی لباس‌هایشان را در انظار عموم از تن در آوردند و بر خلاف هنجارهای عمیق اجتماعی عمل کردند. 4 نفری که از پس این امتحان برآمدند، تلقین پذیری بالایی داشتند و می‌توانستند از محیط اجتماعی‌شان بزرگ‌تر ظاهر شوند. اما وقتی آن‌ها را در وان آب یخ قرار دادند، سه نفرشان نتوانستند ادامه دهند؛ آن‌ها نتوانستند از محیط فیزیکی خود بزرگ‌تر ظاهر شوند.

تنها سانتیاگو توانست از محیط فیزیکی‌اش بزرگ‌تر ظاهر شود و کنترل بدنش را در شرایط سخت به مدت طولانی حفظ کند. سانتیاگو بالاترین سطح تلقین پذیری را داشت. او نه تنها از پس وان آب یخ برآمد، بلکه همچنین توانست از محیط اخلاقی‌اش نیز بزرگ‌تر ظاهر شود و به تلقین پس-هیپنوتیزمی مبنی بر شلیک به آن «دولتمرد خارجی» جامه‌ی عمل پوشاند، هر چند شخصیت خودآگاه او به هیچ وجه قاتل و آدمکش نبود.

در رابطه با اثر دارونما نیز تلقین پذیری بالایی مورد نیاز است و فرد باید بتواند به مدت طولانی از بدن و محیط خودش بزرگ‌تر ظاهر شود – یعنی این ایده را بپذیرد که دنیای درون از دنیای بیرون واقعی‌تر است، آن را باور کرده و خودش را تسلیم آن کند. در فصل‌های بعدی خواهید آموخت که باورهایتان را تغییر دهید و تلقین پذیری خودتان را بالاتر ببرید؛ همچنین یاد خواهید گرفت که از

این حالت برای برنامه ریزی ذهن ناخودآگاهتان استفاده کنید – البته نه برای شلیک گلوله‌های مشقی به یک بدل‌کار، بلکه برای غلبه بر مشکلات سلامتی، تروماهای عاطفی و هر مسئله‌ی شخصی دیگری که با آن دست و پنجه نرم می‌کنید.



فصل هفت

نگرش، باور و بینش^۱

پسریچه‌ی دوازده ساله‌ی اندونزیایی با نگاهی سر و بی‌احساس دهانش را باز کرده بود و از مردمی که در پارکی در جاکارتا گرد هم آمده بودند تا مراسم رقص خلسه‌ی سنتی جاوه‌ای «کودا لامپینگ»^۲ را تماشا کنند، شیشه‌های شکسته را می‌گرفت و در دهان می‌گذاشت. پسرک شیشه‌ها را می‌جوید و قورت می‌داد، انگار که شیشه نبود، بلکه مستی ذرت بوداده یا چوب شور بود که در دهانش می‌گذاشت و ککش هم نمی‌گزید. این مرد جوان که نسل سوم کودا لامپره‌ای خاندانش بود، از سن نه سالگی در مراسمات آیینی شیشه خورده بود. این پسر و 19 عضو دیگر گروه رقص سنتی پیش از هر اجرا، نوعی ورد جاوه‌ای می‌خوانند و ارواح مردگان را احضار می‌کنند تا در طول مدت رقص وارد بدن یکی از اعضا شوند و او را از گزند درد و رنج در امان نگه دارند^(۱).

این پسر و هم‌گروهی‌هایش از برخی جهات هیچ فرقی با کشیش‌های مارباز آپالاجیا ندارند که در فصل 1 با آن‌ها آشنا شدیم؛ چون آن‌ها نیز با برکت روح القدس خود را تدهین می‌کنند و در حالی که مارهای سمی به دور بازو و شانه‌هایشان می‌پیچند، با شور و شوق در اطراف منبر به رقص در می‌آیند. مارها را طوری به صورت‌شان نزدیک می‌کنند که گویی از گزند نیش مار در امان هستند. یا اهالی قبیله‌ی ساوائوی جزیره‌ی بکا در فیجی که با خونسردی تمام روی سنگ‌های داغی راه می‌روند که ساعت‌ها در میان کنده‌های شعله‌ور و زغال گداخته بوده‌اند. آن‌ها می‌گویند این توانایی را یکی از خدایان به نیاکان قبیله بخشیده و سپس به نسل‌های بعد منتقل شده است.

^۱ نگرش به معنای روش نگاه کردن، معادل attitude و بینش به معنای روش دیدن، معادل perception در نظر گرفته شده است؛ علت این انتخاب این است که نگرستن حالتی خودآگاه‌تر و فعالانه‌تر دارد، اما دیدن حالتی ناخودآگاه و منفعل دارد. نگرشی که شما به یک مسئله دارید، نگاه شما را به آن مسئله بازتاب می‌دهد یعنی نشان می‌دهد که (بیشتر در سطح خودآگاه) چطور به آن مسئله نگاه می‌کنید، اما اینکه (در سطح ناخودآگاه) آن مسئله را چطور می‌بینید، به مقوله‌ی بینش مربوط می‌شود. (م)

^۲ Kuda Lumping

پسر شیشه خور، کشیش مارباز و کسانی که در فیجی روی آتش راه می‌روند، لحظه‌ای نمی‌ایستند و به این فکر نمی‌کنند که آیا/این بار هم/از پرسش بر می‌آیم؟ اراده‌ی هیچ کدام‌شان حتی برای یک لحظه هم سست نمی‌شود. تصمیم این افراد مبنی بر خوردن شیشه یا بازی با مارهای سمی یا راه رفتن روی سنگ‌های داغ فراتر از جسم، محیط و زمان آن‌هاست و بیولوژی بدن‌شان را طوری تغییر می‌دهد که امور ظاهراً ناممکن برایشان ممکن می‌شود. ایمان راسخی که این افراد به خدای خود دارند جایی برای شک و تردید باقی نمی‌گذارد.

اثر دارونما را نیز می‌توان به همین کارها تشبیه کرد، زیرا در اینجا نیز ایمان قوی بخشی از ماجراست. اما این مقوله چنانکه باید و شاید مورد بررسی قرار نگرفته است، زیرا تا به اینجا بیشتر پژوهش‌های علمی مربوط به ذهن-بدن تنها به اندازه گیری اثرات دارونما پرداخته‌اند و علت آن را بررسی نکرده‌اند. فارغ از اینکه این تغییر حالت درونی در نتیجه‌ی شفای مبتنی بر ایمان به وجود می‌آید یا در نتیجه‌ی شرطی‌سازی یا آزادسازی عواطف سرکوب شده یا ایمان به نمادها و یا مراسم آیینی، پرسشی که باید پاسخ داده شود این است: چه اتفاقی می‌افتد که چنین تغییرات چشمگیری در بدن ایجاد می‌شود؟ و زمانی که به پاسخ این پرسش پی بردیم، آیا می‌توانیم خودمان این اتفاقات را رقم بزنیم؟

باورهای ما از کجا می‌آیند؟

باورهای ما همیشه آنطور که فکر می‌کنیم آگاهانه نیستند. ممکن است ما ایده‌ای را در ظاهر بپذیریم، اما اگر ته دلمان به ممکن بودن آن ایده ایمان نداشته باشیم، آنگاه پذیرش ما صرفاً یک فرایند فکری است. برای اینکه از اثر دارونما بهره‌مند شویم، باید حقیقتاً باورهایمان را در مورد خودمان و در مورد امکان‌هایی که برای جسم و سلامتی‌مان وجود دارد، تغییر بدهیم؛ به همین دلیل باید باورهایمان را درک کنیم و بدانیم که این باورها از کجا آمده‌اند.

فرض کنید شخصی با علائم خاصی به پزشک مراجعه می‌کند و پزشک بر اساس یافته‌های عینی‌اش بیماری او را تشخیص می‌دهد. پزشک تشخیص، پیش‌آگهی و گزینه‌های درمانی را بر اساس متوسطِ نتایج به بیمار ارائه می‌دهد. به محض اینکه بیمار کلمه‌ی «دیابت»، «سرطان»، «کم‌کاری تیروئید»

یا «سندروم خستگی مزمن» را از زبان پزشک می‌شنود، دنباله‌ای از افکار، تصاویر و عواطف بر اساس تجربیات گذشته در ذهن او نقش می‌بندد. مثلاً شاید پدر و مادر بیمار نیز به همان مریضی مبتلا بوده باشند؛ یا بیمار برنامه‌ای را در تلویزیون دیده باشد که در آن یکی از شخصیت‌ها در اثر این بیماری فوت کرده است؛ و یا شاید مطلبی را در اینترنت خوانده باشد که او را از پیش‌آگهی بیماری‌اش ترسانده باشد.

وقتی بیمار به پزشک مراجعه می‌کند و نظر تخصصی او را می‌شنود، به صورت خودکار بیماری را قبول می‌کند، حرف‌های پزشک را (که اطمینان در آن‌ها موج می‌زند) باور می‌کند و در آخر تسلیم درمان یا نتایج احتمالی می‌شود – او تمام این کارها را بدون هیچ تحلیلی انجام می‌دهد. بیمار نسبت به گفته‌های پزشک تلقین پذیر است (و مستعد پذیرش آن‌هاست). سپس اگر شخص در کنار احساس اندوه دچار عواطفی مانند ترس، نگرانی و دلهره شود، آنگاه تنها افکاری که ممکن است به ذهن او خطور کند (افکاری که به خودش تلقین می‌کند) افکاری است که با احساسات وی همخوانی داشته باشد.

ممکن است بیمار سعی کند که افکار مثبتی در مورد شکست بیماری داشته باشد، اما بدنش همچنان احساس بدی خواهد داشت، زیرا دارونمای نامناسبی به او داده شده است؛ در نتیجه حالت وجودی نامناسبی در او ایجاد شده است و همان ژن‌های سابق در بدنش فعال شده‌اند و این بیمار نمی‌تواند امکان‌های جدیدی را ببیند و درک کند. بیمار به طور کامل قافیه را به باورهای که خودش و پزشکش در مورد بیماری دارند، باخته است.

سوالاتی که پیش می‌آید این است: افرادی که در فصل‌های آینده با آن‌ها آشنا خواهیم شد و با استفاده از اثر دارونما خود را شفا داده‌اند، چه کار متفاوتی انجام داده‌اند؟ اولاً تشخیص، پیش‌آگهی یا درمان خود را به عنوان مساله‌ای قطعی نپذیرفته‌اند. ثانیاً محتمل‌ترین نتیجه یا تقدیری را که پزشک با تحکّم خاصی برایشان ترسیم کرده است، باور نکرده‌اند. و در آخر، تسلیم تشخیص، پیش‌آگهی یا درمان پیشنهادی پزشک نشده‌اند. نگرش آن‌ها با نگرش کسانی که پذیرفته‌اند، باور کرده‌اند و تسلیم شده‌اند، متفاوت بوده است و به همین دلیل حالت وجودی متفاوتی داشته‌اند.

آن‌ها نسبت به نظرات و توصیه‌های پزشک تلقین پذیر نبوده‌اند، زیرا احساس ترس، قربانی بودن یا اندوه نکرده‌اند. بلکه کاملاً خوش‌بین و مشتاق بوده‌اند و این عواطف باعث بروز افکار جدیدی در آن‌ها شده است؛ این افکار نیز به نوبه‌ی خود امکان‌های جدیدی را به آن‌ها نشان داده‌اند. این افراد ایده‌ها و باورهای متفاوتی راجع به امکان‌های پیش رویشان داشته‌اند و به همین دلیل بدن خود را نسبت به بدترین حالت ممکن شرطی نکرده‌اند؛ و مانند بقیه‌ی کسانی که به همین بیماری مبتلا شده‌اند، منتظر نتایج قابل پیش‌بینی نبوده‌اند؛ و همان معنایی را به بیماری‌شان نسبت نداده‌اند که بقیه‌ی مبتلایان به این بیماری نسبت داده‌اند. آن‌ها معنای متفاوتی به آینده‌ی خود بخشیده و نیت متفاوتی داشته‌اند. آن‌ها با اپی‌ژنتیک و انعطاف عصبی آشنا بوده‌اند و به همین دلیل به جای اینکه با حالتی منفعلانه خود را قربانی این بیماری بدانند، از این شناخت استفاده کرده و با چیزهایی که در کارگاه‌ها و سخنرانی‌های من یاد گرفته‌اند، حالتی کنش‌گرانه به خود گرفته‌اند. در نتیجه این افراد نسبت به سایر مبتلایان نتایج بهتر و متفاوتی کسب کرده‌اند – درست همانطور که خدمت‌کاران هتل بعد از کسب اطلاعات بیشتر، نتایج بهتری گرفتند.

حالا شخصی عادی را در نظر بگیرید که وقتی بیماری‌اش تشخیص داده می‌شود فوراً می‌گوید «من این بیماری را شکست می‌دهم». ممکن است برخی افراد بیماری و نتایجی را که از زبان پزشک می‌شنوند، قبول نکنند؛ اما مسئله‌ی مهم این است که بسیاری از افراد نمی‌توانند باورهایشان را در مورد بیمار نبودن واقعاً تغییر بدهند. تغییر هر باوری مستلزم تغییر یک برنامه‌ی ناخودآگاه است – چون همانطور که به زودی خواهیم آموخت، هر باوری در واقع یک حالت وجودی ناخودآگاه است.

افرادی که تنها از ذهن خودآگاه‌شان برای تغییر کردن استفاده می‌کنند، هرگز از خواب غفلت بیدار نشده و ژن‌هایشان را از نو برنامه ریزی نمی‌کنند، چون روش این کار را بلد نیستند. و فرایند بهبودی‌شان نیز در همین مرحله متوقف می‌شود. آن‌ها نمی‌توانند تسلیم امکان‌ها شوند، چون نمی‌توانند نسبت به چیزی غیر از گفته‌های پزشک تلقین پذیر شوند.

آیا می‌توان گفت که اگر کسی به درمان پاسخ ندهد یا وضعیت جسمی‌اش تغییری نکند، دلیلش این است که هر روز با همان حالت عاطفی همیشگی زندگی می‌کند و بر اساس آگاهی جمعی میلیون‌ها

نفری که دقیقاً عین همین کار را انجام داده‌اند، مدل پزشکی امروزی را پذیرفته، باور کرده و تسلیم آن شده است؟ آیا تشخیص پزشک به معادل امروزی طلسم وودو تبدیل شده است؟

خب اکنون بیایید مقوله‌ی باور را کمی بیشتر بشکافیم؛ برای این منظور بیایید از این ایده شروع کنیم: وقتی شما دنباله‌ای از افکار و احساسات را به هم می‌دوزید و به آن‌ها عادت می‌کنید، این افکار و احساسات یک نگرش^۳ را در شما ایجاد می‌کنند. و از آنجا که طرز فکر و احساس شما حالت وجودی شما را می‌سازد، نگرش را می‌توان یک حالت وجودی کوتاه مدت در نظر گرفت. اگر طرز فکر و احساس شما تغییر کند، نگرش‌تان نیز در هر لحظه دچار تغییر می‌شود. یک نگرش ممکن است چند دقیقه، چند ساعت، چند روز و حتی یک الی دو هفته دوام داشته باشد.

برای مثال اگر مجموعه‌ای از افکار خوب به ذهن شما خطور کند و هم‌زمان مجموعه‌ای از احساسات خوب نیز در شما ایجاد شود، می‌توانید بگویید «من امروز نگرش خوبی دارم.» اما اگر مجموعه‌ای از افکار منفی به همراه مجموعه‌ای از احساسات منفی در شما ایجاد شود، می‌توانید بگویید «من امروز نگرش بدی دارم.» اگر نگرش خاصی به قدر کافی در شما تکرار شود، به صورت خودکار در می‌آید.

اگر نگرش‌های خاصی را به قدر کافی تکرار و حفظ کنید و این نگرش‌ها را در کنار هم قرار دهید، یک باور در شما ایجاد می‌شود. باور نوعی حالت وجودی تداوم یافته است – در اصل باورها افکار و احساساتی (نگرش‌هایی) هستند که شما مدام آن‌ها را تکرار می‌کنید تا جایی که در مغز شما سیم‌کشی می‌شوند و بدن‌تان از نظر عاطفی نسبت به آن‌ها شرطی می‌شود. می‌توان گفت که شما به آن‌ها اعتیاد پیدا می‌کنید؛ به همین دلیل است که تغییر دادن آن‌ها برایتان سخت است و اگر این افکار و احساسات به چالش کشیده شوند، ته دل‌تان احساس ناخوشایندی به وجود می‌آید. تجربه‌ها در اعصاب مغز شما حک می‌شوند (باعث می‌شوند شما فکر کنید) و در شیمی بدن‌تان تجلی پیدا می‌کنند (باعث می‌شوند شما احساس کنید)؛ به همین دلیل بیشتر باورهای شما بر خاطرات گذشته‌تان استوارند.

پس وقتی شما به خاطرات گذشته فکر می‌کنید، آن‌ها را مورد تحلیل قرار می‌دهید و به این ترتیب افکار خاصی را به صورت مداوم مرور می‌کنید، شلیک و سیم‌کشی این افکار باعث تشکیل یک

³ attitude

برنامه‌ی خودکار ناخودآگاه می‌شود. و اگر بر اساس تجربیات گذشته احساسات یکسانی را در خودتان ایجاد کنید و همان احساسی را تجربه کنید که در زمان وقوع آن رویداد احساس کرده بودید، آنگاه بدن شما به صورت ناخودآگاه شرطی شده و به ذهن آن عواطف تبدیل می‌شود – و بدن‌تان به صورت ناخودآگاه در گذشته زندگی می‌کند.

تکرار افکار و احساسات بدن شما را شرطی کرده و آن را به ذهن تبدیل می‌کند یعنی بدن شما به صورت ناخودآگاه برنامه ریزی می‌شود؛ در نتیجه می‌توان گفت که باورهای شما ناخودآگاه هستند یا به بیان دیگر، باورهای شما حالت‌های وجودی ناخودآگاهی هستند که از گذشته نشأت گرفته‌اند. دوام باور از نگرش بیشتر است و می‌تواند ماه‌ها و حتی سال‌ها باقی بماند. و چون دوام بیشتری دارد می‌تواند بهتر در وجود شما برنامه ریزی شود.

بگذارید یکی از داستان‌های کودکی خودم را در این رابطه برایتان تعریف کنم. من در خانواده‌ای ایتالیایی بزرگ شده‌ام و وقتی کلاس چهارم بودم، به شهر دیگری نقل مکان کردیم که جمعیت آن ترکیبی از ایتالیایی‌ها و یهودیان بود. آن سال روز اولی که به مدرسه رفتم، معلم من را در گروهی شش نفره قرار داد که سه دختر یهودی هم در آن بودند. آن روز برای اولین بار از زبان آن دخترها شنیدم که مسیح ایتالیایی نبوده است. آن روز یکی از به‌یادماندنی‌ترین روزهای زندگی‌ام بود.

بعد از ظهر وقتی به خانه آمدم، مادر ریزاندام ایتالیایی‌ام با اصرار خاصی از من می‌پرسید که روز اول مدرسه‌ام چگونه بوده و من هم جوابش را نمی‌دادم. بالاخره کلافه شد بازویم را گرفت و پیله کرد که چه مرگت شده است.

با عصبانیت گفتم «من فکر می‌کردم مسیح ایتالیایی بوده!»

مادرم گفت «چی داری می‌گی؟ اون یهودی بوده!»

با صدای بلند گفتم «یهودی؟ چی داری می‌گی؟ توی همه‌ی عکساش شبیه ایتالیایی‌هاست، مگه نه؟ مامان بزرگ کل روز رو باهاش ایتالیایی حرف می‌زنه. پس این امپراطوری روم که می‌گن چیه؟ روم مگه توی ایتالیا نیست؟»

پس این باوری که من داشتم – اینکه مسیح ایتالیایی بوده است – بر اساس تجربیات گذشته‌ی من شکل گرفته بود؛ و فکر و احساس من راجع به مسیح به یک حالت وجودی خودکار تبدیل شده بود. غلبه بر این باور کمی زمان برد، زیرا تغییر دادن باورهای ریشه‌ای و عمیق کار آسانی نیست. و البته ناگفته پیداست که من در این زمینه موفق شدم.

حالا بیایید کمی این مقوله را به پیش ببریم. اگر گروهی از باورهای مرتبط را به هم وصل کنید، بینش⁴ شما شکل می‌گیرد. پس بینشی که شما نسبت به واقعیت دارید در واقع حالت وجودی پایداری است که بر اساس باورها، نگرش‌ها، افکار و احساسات دیرینه‌ی شما شکل گرفته است. و از آنجا که باورها به حالت ناخودآگاه در می‌آیند و حالت وجودی ناخودآگاه شما هستند (یعنی شما نمی‌دانید چرا به بعضی چیزها باور دارید و تا زمانی که باورهایتان به بوته‌ی آزمایش گذاشته نشوند، حتی از آن‌ها آگاه هم نیستید)، می‌توان گفت که بینش‌های شما – یعنی دید ذهنی⁵ شما نسبت به مسائل – عمدتاً دیدگاه ناخودآگاه شما را نسبت به واقعیت‌تان از منظر گذشته می‌سازند.

در واقع آزمایشات علمی نشان می‌دهد که انسان‌ها واقعیت را چنانکه هست نمی‌بینند. بلکه به صورت ناخودآگاه رنگ و بوی خاطرات گذشته‌شان (چیزهایی که به صورت عصبی-شیمیایی در مغز ثبت شده‌اند) را به واقعیت اضافه می‌کنند⁽²⁾. وقتی بینش‌ها ضمنی یا غیر اظهاری می‌شوند (موضوعی که در فصل قبل به آن پرداختیم)، به صورت خودکار یا ناخودآگاه در می‌آیند طوری که فرد به صورت خودکار واقعیت را در ذهن خودش ویرایش می‌کند.

برای مثال شما می‌دانید که ماشین شما ماشین شماست، چون به دفعات با آن رانندگی کرده‌اید. شما هر روز تجربه‌ی یکسانی با ماشین‌تان دارید، چون ماشین شما تغییر چندانی نمی‌کند. شما هر روز همان افکار و احساسات سابق را نسبت به آن تجربه می‌کنید. نگرش شما نسبت به ماشین‌تان باعث شده است که باوری در رابطه با آن در ذهن شما شکل بگیرد؛ و آن نیز به نوبه‌ی خود بینش خاصی را در نسبت با اتومبیل شما در ذهن‌تان ایجاد کرده است – مثلاً اینکه ماشین خوبی است چون خیلی به ندرت خراب می‌شود. و گرچه شما این بینش را به صورت خودکار می‌پذیرید، اما

⁴ perception

⁵ subjective

همچنان بینش شما یک بینش سوپرکتیو است، چون ممکن است افراد دیگری نیز عین همین ماشین را داشته باشند، اما ماشین‌شان زیاد خراب شود و در نتیجه بر اساس تجربه‌ی شخصی‌شان باور و بینش دیگری نسبت به آن ماشین داشته باشند.

در واقع اگر شما همانند بیشتر مردم باشید، به احتمال زیاد به برخی از جنبه‌های ماشین‌تان اصلاً توجهی نمی‌کنید مگر اینکه ایرادی در ماشین‌تان پیدا شود. شما انتظار دارید ماشین‌تان مانند دیروز کار کند؛ به طور کاملاً طبیعی انتظار دارید تجربه‌ی رانندگی‌تان در آینده همانند تجربه‌ی گذشته (دیروز و دیروز) باشد - و این بینش شماست. اما اگر ماشین شما خراب شود، باید بیشتر به آن توجه کنید (مثلاً با دقت به صدای موتور گوش کنید) و از بینش ناخودآگاهی که نسبت به ماشین‌تان دارید، آگاه شوید.

زمانی که تغییری در کارکرد ماشین‌تان ایجاد شد و بینش شما نسبت به آن تغییر کرد، از آن لحظه به بعد شما آن را طور دیگری خواهید دید. همین گفته در مورد رابطه‌ای که شما با همسر و همکاران‌تان، با فرهنگ و نژادتان و حتی با بدن و دردهایتان دارید نیز صدق می‌کند. واقعیت این است که بیشتر بینش‌هایی که ما نسبت به واقعیت داریم، به همین شیوه عمل می‌کنند.

اگر بخواهید یک بینش ضمنی یا ناخودآگاه را تغییر دهید، باید میزان ناخودآگاه بودن آن را کم کرده و بیشتر نسبت به آن آگاه شوید. باید به تمام جنبه‌های خودتان و زندگی‌تان، که تا کنون توجه چندانی به آن‌ها نکرده‌اید، بیشتر توجه کنید. باید بیدار شوید، سطح هشیاری‌تان را تغییر دهید و از چیزهایی که زمانی از آن‌ها ناآگاه بودید، آگاه شوید.

اما این کار چندان هم آسان نیست، زیرا اگر شما واقعیت یکسانی را به صورت مداوم تجربه کنید، آنگاه فکر و احساسی که نسبت به دنیای فعلی‌تان دارید، همچنان منجر به تکوین همان نگرش‌های سابق می‌شود؛ این نگرش‌ها نیز همان باورهای سابق را رقم می‌زنند؛ و این باورها نیز همان بینش‌های سابق را شکل می‌دهند (چنانکه در شکل 7.1 نشان داده شده است).

نحوه‌ی شکل‌گیری باورها و بینش‌ها



شکل 7.1

افکار و احساسات شما از خاطرات گذشته‌تان می‌آیند. اگر شما فکر و احساس خاصی داشته باشید، یک نگرش در شما ایجاد می‌شود. یک نگرش چرخه‌ی کوتاه مدتی از افکار و احساسات است که به صورت مداوم تجربه می‌شود. نگرش‌ها را می‌توان حالت‌های وجودی کوتاه مدت در نظر گرفت. اگر دنباله‌ای از نگرش‌ها را در کنار هم قرار دهیم، یک باور ایجاد می‌شود. باورها حالت‌های وجودی دراز مدت‌تری هستند که معمولاً حالت ناخودآگاه پیدا می‌کنند. اگر باورها را به هم اضافه کنیم، یک بینش ایجاد می‌شود. بینش‌های شما تعیین می‌کنند که شما به چه انتخاب‌هایی دست می‌زنید، چه رفتارهایی را بروز می‌دهید، چه روابطی را انتخاب می‌کنید و چه واقعیت‌هایی را خلق می‌نمایید.

اگر بینش‌های شما چنان در ذهن‌تان رسوخ کنند و چنان خودکار شوند که دیگر شما به ماهیت حقیقی واقعیت هیچ توجهی نکنید (و به صورت خودکار انتظار داشته باشید که همه چیز مانند قبل باشد)، آنگاه به صورت ناخودآگاه آن واقعیت را پذیرفته و قبول خواهید کرد – همانطور که بیشتر مردم به صورت ناخودآگاه حرف‌های پزشک را در مورد بیماری‌شان قبول می‌کنند و می‌پذیرند.

پس اگر می‌خواهید باورها و بینش‌هایتان را تغییر دهید و به واکنش دارونما دست پیدا کنید، تنها یک راه در پیش دارید و آن این است که حالت وجودی‌تان را تغییر بدهید. باید باورهای قدیمی و محدودتان را همانطور که هستند – به عنوان یادگار گذشته – ببینید و آن‌ها را رها کنید تا بتوانید باورهای جدیدی را در مورد خودتان بپذیرید؛ باورهایی که به خلق آینده‌ی جدیدتان کمک کنند.

تغییر باورها

پس این سوال را از خودتان بپرسید: من به صورت ناخودآگاه چه باورها و بینش‌هایی را در مورد خودم و زندگی‌ام قبول کرده‌ام که برای دستیابی به این حالت وجودی جدید، لازم است آن‌ها را تغییر بدهم؟ این پرسش نیازمند کمی تأمل است، زیرا همانطور که گفتم، بیشتر باورهای ما طوری هستند که حتی از آن‌ها خبر هم نداریم.

اغلب اوقات ما نشانه‌های محیطی خاصی را قبول می‌کنیم و این نشانه‌ها ما را به سمت پذیرش باورهای خاصی می‌برند که ممکن است باورهای درستی باشند یا نباشند. در هر صورت، به محض اینکه ما آن باور را قبول کردیم، نه تنها روی عملکرد ما تأثیر می‌گذارد، بلکه انتخاب‌هایمان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

در فصل 2 با پژوهشی آشنا شدیم که در آن به زنانی که در تحقیق شرکت کرده بودند گفته شده بود که عملکرد مردان در زمینه‌ی ریاضیات از زنان بهتر است. به یک گروه گفته شده بود که این مزیت بخاطر مسائل ژنتیکی است و به گروه دوم گفته شده بود که این برتری بخاطر تصورات قالبی^۶ است. گروه اول عملکرد ضعیف‌تری نسبت به گروه دوم داشت. هر دوی این گزارش‌ها نادرست و ساختگی بودند – عملکرد مردان در زمینه‌ی ریاضی بهتر از زنان نیست – اما اعضای گروهی که به

^۶ stereotyping

آن‌ها گفته شده بود که از نظر ژنتیکی از مردان پایین‌تر هستند، این گفته را باور کرده و نمره‌ی پایین‌تری کسب کردند. در تحقیق دیگری نیز پیش از برگزاری آزمون، به مردان سفید پوست گفته شده بود که مردان آسیایی نمرات بهتری در این آزمون کسب می‌کنند؛ نتایج این تحقیق نیز مانند تحقیق قبلی بود. در هر دو مورد، زمانی که این باور ناخودآگاه در شرکت کنندگان ایجاد می‌شد که قرار است نمره‌ی پایین‌تری کسب کنند، واقعاً نمره‌ی پایین‌تری کسب می‌کردند – حال آنکه اطلاعاتی که به آن‌ها داده شده بود کاملاً غلط و ساختگی بود.

این نکته را در نظر داشته باشید و نگاهی به فهرست برخی از باورهای محدود کننده‌ی رایج بیندازید و ببینید که کدام یک از این باورها ممکن است در شما وجود داشته باشد و شما از وجود آن‌ها باخبر نباشید:

من ریاضی/م خوب نیست. من خجالتی هستم. من آدم بی‌اعصابی هستم. من باهوش و خلاق نیستم. من خیلی به پدر و مادرم رفته‌ام. مرد نباید گریه کند و آسیب پذیر باشد. من نمی‌توانم همسر مناسبی پیدا کنم. زنان از مردان پایین‌ترند. نژاد یا فرهنگ من به بقیه برتری دارد. زندگی شوخی‌بردار نیست. زندگی سخت است و کسی به فکر بقیه نیست. من هرگز به موفقیت نمی‌رسم. من برای گذران زندگی باید سخت کار کنم. هیچ وقت اتفاق خوبی برای من نمی‌افتد. من آدم خوش‌شانسی نیستم. اوضاع هیچ وقت بر وفق مراد من نیست. من هرگز وقت کافی ندارم. کس دیگری باید بیاید و من را خوشبخت کند. اگر فلان چیز را داشته باشم، خوشبخت می‌شوم. تغییر واقعیت کار سختی است. واقعیت یک فرایند خطی است. میکروب‌ها من را بیمار می‌کنند. من مثل آب خوردن چاق می‌شوم. من باید هشت ساعت بخوابم. من به این درد عادت کرده‌ام و درد من دیگر از بین نخواهد رفت. دیگر بچه‌دار شدن از من گذشته است. زیبایی اینگونه است. خوشگذرانی کار احمقانه‌ای است. خداوند با من قهر کرده است. من آدم بدی هستم و خدا من را دوست ندارد...

می‌توانم این لیست را تا ابد ادامه بدهم، اما فکر می‌کنم منظورم را فهمیده باشید.

باورها و بینش‌ها بر اساس تجربیات گذشته شکل می‌گیرند، در نتیجه هر باوری که شما در مورد خودتان دارید، ریشه در گذشته‌ی شما دارند. آیا این باورها حقیقت دارند یا اینکه ساخته و پرداخته‌ی

ذهن شما هستند؟ حتی اگر هم زمانی این باورها حقیقت داشته‌اند، لزومی ندارد که در حال حاضر حقیقت داشته باشند.

البته ما قضیه را اینطور نمی‌بینیم، چون به باورهای خودمان اعتیاد پیدا کرده‌ایم؛ ما به عواطف گذشته‌مان اعتیاد داریم. ما باورهایمان را عین حقیقت می‌دانیم و آن‌ها را ایده‌هایی قابل تغییر در نظر نمی‌گیریم. اگر ما به چیزی عمیقاً باور داشته باشیم، حتی اگر شواهد خلاف آن باور در پیش چشم‌مان هم باشد، ممکن است آن‌ها را مشاهده نکنیم، زیرا آنچه ما می‌بینیم کاملاً متفاوت است. همه‌ی ما خودمان را نسبت به باورهای شرطی کرده‌ایم که لزوماً باورهای درستی نیستند – و بسیاری از این باورها تأثیرات نامطلوبی بر سلامتی و سعادت ما می‌گذارند.

برای مثال می‌توان به برخی از باورهای فرهنگی اشاره کرد. داستان طلسم وودوی فصل اول را به خاطر دارید؟ آن بیمار متقاعد شده بود که خواهد مرد، چون طلسم‌نویس او را طلسم کرده بود. دلیل اثرگذاری این طلسم فقط این بود که آن شخص (همانند سایر افرادی که فرهنگ مشابهی داشتند) به اثرگذاری آن ایمان داشت – در واقع خود وودو او را طلسم نکرده بود، بلکه باوری که به وودو داشت او را طلسم کرده بود.

باورهای فرهنگی دیگری نیز وجود دارند که منجر به مرگ زودهنگام می‌شوند. برای مثال، محققین مرکز سان‌دیگو دانشگاه کالیفرنیا در پژوهشی گواهی فوت حدود 30,000 فرد چینی-آمریکایی را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که وقتی یک فرد چینی-آمریکایی بیمار می‌شود، اگر سال تولد وی در طالع‌بینی چینی و طب چینی منحوس دانسته شود، او حدود پنج سال زودتر فوت می‌کند⁽³⁾. تأثیر این مقوله در کسانی که وابستگی بیشتری به سنت‌ها و باورهای چینی داشتند، پررنگ‌تر بود. این نتایج تقریباً در مورد تمام علت‌های اصلی مرگ و میر صدق می‌کرد. برای مثال، چینی-آمریکایی‌هایی که سال تولدشان به بیماری‌های مربوط به توده و تومور ربط داده شده بود، در صورت ابتلا به سرطان غدد لنفاوی، در مقایسه با افراد چینی-آمریکایی با سال تولد متفاوت و یا قومیت‌های دیگر، 4 سال زودتر دچار مرگ می‌شدند.

تمام این مثال‌ها نشان می‌دهند که ما تنها نسبت به چیزهایی تلقین پذیری داریم که در خودآگاه یا ناخودآگاه‌مان به درست بودن آن‌ها ایمان داشته باشیم. اسکیمویی که به طالع‌شناسی چینی باور

ندارد، نسبت به آن تلقین پذیر نیست و نمی‌پذیرد که چون در سال ببر یا سال اژدها به دنیا آمده است، ممکن است زمینه‌ی ابتلا به بیماری خاصی را داشته باشد؛ همچنین اعضای کلیسای اسقفی نیز نسبت به این ایده تلقین پذیر نیستند که طلسم وودو می‌تواند آن‌ها را بکشد.

اما به محض اینکه ما نتیجه‌ای را بدون هیچ تفکر خودآگاه و تحلیلی بپذیریم، باور کنیم و تسلیم آن شویم، آنگاه نسبت به آن واقعیتِ بخصوص تلقین پذیر می‌شویم. در بیشتر افراد بذر این باورها در ورای ذهن خودآگاه و در قلمروی ذهن ناخودآگاه کاشته شده است و همین سیستم ناخودآگاه بیماری را به وجود می‌آورد. اجازه بدهید سوال دیگری از شما بپرسم: چه تعداد از باورهای شما بر تجربیات فرهنگی‌تان استوارند و ممکن است درست نباشند؟

تغییر باورها شاید سخت باشد، اما غیر ممکن نیست. فقط به این فکر کنید که اگر بتوانید موفق شوید و باورهای ناخودآگاه‌تان را به چالش بکشید، چه اتفاقی خواهد افتاد. چه می‌شود اگر به جای این فکر و احساس که من هیچ وقت برای هیچ کاری وقت کافی ندارم، فکر و احساس شما این باشد که من در «لا-زمان» زندگی می‌کنم و می‌توانم به هر چیزی برسم؟ چه می‌شود اگر به جای این باور که تمام کائنات علیه من دست به یکی کرده است، باور شما این باشد که کائنات یار و یاور من است و به نفع من عمل می‌کند؟ به نظر شما این چه تغییری در زندگی‌تان ایجاد خواهد کرد؟

اگر می‌خواهید باوری را تغییر دهید، باید ابتدا قبول کنید که این کار ممکن است؛ سپس باید سطح انرژی‌تان را با عواطف متعالی که پیشتر در موردشان خواندید، تغییر بدهید؛ و در آخر بگذارید بدن‌تان بیولوژی خودش را از نو سازماندهی کند. لازم نیست به این فکر کنید که این تغییر بیولوژی چگونه و کی رخ می‌دهد؛ این‌ها کار ذهن تحلیلی است و می‌دانیم که ذهن تحلیلی شما را به امواج مغزی بتا برگردانده و تلقین‌پذیری‌تان را کاهش می‌دهد. به جای این کار کافی است با قطعیت تصمیم بگیرید. وقتی انرژی این تصمیم از انرژی برنامه‌هایی که در مغزتان سیم‌کشی شده‌اند و عواطفی که بدن‌تان به آن‌ها معتاد شده است، بزرگ‌تر شد، آنگاه شما از گذشته‌تان بزرگ‌تر خواهید شد، بدن‌تان به ذهن جدیدی پاسخ خواهد داد و خواهید توانست تغییر واقعی را رقم بزنید.

شما از قبل روش این کار را می‌دانید. به زمانی فکر کنید که عزم‌تان را جزم کردید تا چیزی را در خودتان یا زندگی‌تان تغییر دهید. اگر یادتان باشد، در یک لحظه با خودتان گفتید مهم نیست چه

احساسی به من دست می‌دهد [بدن] مهم نیست چه اتفاقاتی در زندگی‌ام می‌افتد [محیط] و برایم مهم نیست که چقدر طول خواهد کشید [زمان]، تصمیم گرفته‌ام که انجامش بدهم!

در این لحظه تمام موهای تن‌تان سیخ شده بود چون شما وارد حالت وجودی دیگری شده بودید. به محض اینکه آن انرژی را احساس کردید، داشتید اطلاعات جدیدی را به سمت بدن‌تان ارسال می‌کردید. انگیزه گرفته بودید و از آن حالت آشنای همیشگی خارج شده بودید. دلیل این امر این است که به صرف فکر کردن، بدن شما از زندگی در گذشته‌ی آشنا به زندگی در آینده‌ی جدید منتقل شده بود. در واقع بدن شما دیگر ذهن شما نبود و شما خودتان ذهن شده بودید. شما داشتید باورتان را تغییر می‌دادید.

تأثیر بینش

بینش‌هایی که ما در مورد تجربیات گذشته‌مان داریم – خواه مثبت باشند و خواه منفی – همانند باورهایمان اثر مستقیمی بر حالت وجودی ناخودآگاه و سلامتی ما می‌گذارند. در سال 1984 دکتر گرچن فن بومل^۷ که آن زمان معاون مدیر بخش الکتروفیزیولوژی بالینی انستیتوی چشم دوهنی^۸ شهر لس آنجلس بود، یکی از مثال‌های بارز این مقوله را در مراجعین زن کامبوجی شناسایی کرد. تمامی این زنان که در بازه‌ی سنی 40 تا 60 سال قرار داشتند و در لانگ بیچ کالیفرنیا (که بخاطر جمعیت 50,000 نفری ساکنین کامبوجی آن فنوم پنه^۹ کوچولو لقب گرفته است) زندگی می‌کردند، مشکلات شدیدی از نظر بینایی پیدا کرده بودند و برخی از آن‌ها نابینا شده بودند. تعداد این بیماران به طرز عجیبی بالا بود.

چشمان این زنان از نظر فیزیکی کاملاً سالم بود. دکتر فن بومل از آن‌ها اسکن مغزی گرفت تا سیستم بینایی‌شان را ارزیابی کرده و با کیفیت دید آن‌ها مقایسه کند. او متوجه شد که حدّ بینایی^{۱۰} همه‌ی آن‌ها کاملاً نرمال است و اغلب در محدوده‌ی 20/20 یا 20/40 قرار دارد. اما زمانی که چارت سنجش بینایی را نگاه می‌کردند، عملاً نابینا بودند. برخی از آن‌ها مطلقاً هیچ نوری را

⁷ Gretchen van Boemel

⁸ Doheny

⁹ پایتخت کامبوج. (م)

¹⁰ Visual acuity

مشاهده نمی کردند و حتی سایه ها را هم تشخیص نمی دادند - در حالی که چشمشان از نظر فیزیکی هیچ گونه مشکلی نداشت.

دکتر فن بومل به کمک دکتر پاتریشیا رُزه^{۱۱} از مرکز لانگ بیچ دانشگاه دولتی کالیفرنیا در مورد این زنان تحقیقی به عمل آورده و پی بردند که بدترین سطح بینایی در زنانی مشاهده می شد که بیشترین مدت را در رژیم خمرهای سرخ^{۱۲} و یا در اردوگاه های پناهندگی در زمان سلطه ی دیکتاتور کمونیست پُل پوت^{۱۳} زندگی کرده بودند^(۴). نسل کشی خمرهای سرخ در خلال سال های ۱۹۷۵ تا ۱۹۷۹ منجر به مرگ دست کم ۱.۵ میلیون نفر از اهالی کامبوج شد.

از بین زنانی که مورد بررسی قرار گرفتند، ۹۰ درصدشان آن زمان اعضای خانواده ی خود را از دست داده بودند (برخی ده تن از عزیزان شان را از دست داده بودند) و ۷۰ درصدشان را مجبور کرده بودند که کشتار وحشیانه ی عزیزان - و گاهی تمام خانواده شان - را تماشا کنند. رُزه در گفتگو با *لس آنجلس تایمز* گفت «این زنان چیزهایی را دیده بودند که ذهن شان نمی توانست آن را قبول کند. چشم ذهن شان بسته شده بود و دیگر چیزی نمی دیدند - دیگر نمی خواستند مرگ، شکنجه، تجاوز و گرسنگی را ببینند.»^(۵)

یکی از این زنان را مجبور کرده بودند که قتل همسر و چهار فرزندش را تماشا کند و او بلافاصله بعد از این قضیه نابینا شده بود. یکی دیگر از آن ها دیده بود که یکی از سربازان خمرهای سرخ برادر و سه برادرزاده اش را تا سرحد مرگ کتک زده بود و حتی برادرزاده ی سه ماهه اش را به درختی کوبیده و به قتل رسانده بود. او نیز بعد از آن قضیه به تدریج بینایی اش را از دست داده بود^(۶). خود این زنان نیز انواع و اقسام کتک کاری، گرسنگی، تحقیر، تجاوز جنسی و شکنجه را تجربه کرده و به مدت ۲۰ ساعت در روز در اردوگاه های کار اجباری کار کرده بودند. علیرغم اینکه این زنان هم اکنون از امنیت کامل برخوردار بودند، اما بسیاری از آن ها به محققین می گفتند که ترجیح می دهند در خانه ی خودشان باشند و خاطرات این وحشی گری ها را در قالب کابوس های شبانه و افکار ناخوانده از نو زندگی کنند.

¹¹ Patricia Rozee

¹² Khmer Rouge

¹³ Pol Pot

فن بومل و رزه پس از ثبت 150 مورد کوری روان‌تنی^{۱۴} در زنان کامبوجی ساکن لانگ بیچ – که بزرگ‌ترین گروه شناسایی‌شده‌ی قربانیان این‌چنینی در سراسر جهان بودند – در سال 1986 تحقیق خود را در کنفرانس سالانه‌ی انجمن روانشناسان آمریکا در شهر واشینگتون دی‌سی^{۱۵} ارائه کردند. این تحقیق تمام حضار را در جای خود میخکوب کرده بود.

این زنان بخاطر نوعی بیماری یا نقص فیزیکی چشم نابینا نشده بودند، بلکه بخاطر بار عاطفی سنگین این رویدادها نابینا شده بودند و «آنقدر گریه کرده بودند که چشم‌هایشان دیگر سو نداشت.»⁽⁷⁾ شدت عاطفی دیدن چیزهایی که هیچ کس طاقت دیدن‌شان را نداشت، باعث شده بود که آن‌ها دیگر نخواهند چیزی ببینند. این رویداد باعث بروز تغییرات فیزیکی در بیولوژی آن‌ها – البته نه در چشم‌شان بلکه در مغزشان – شده بود و همین مسئله بینش آن‌ها را تا آخر عمرشان نسبت به واقعیت تغییر داده بود. و چون مدام این صحنه‌های دلخراش را در ذهن‌شان بازسازی و تکرار می‌کردند، بینایی‌شان بهبود پیدا نمی‌کرد.

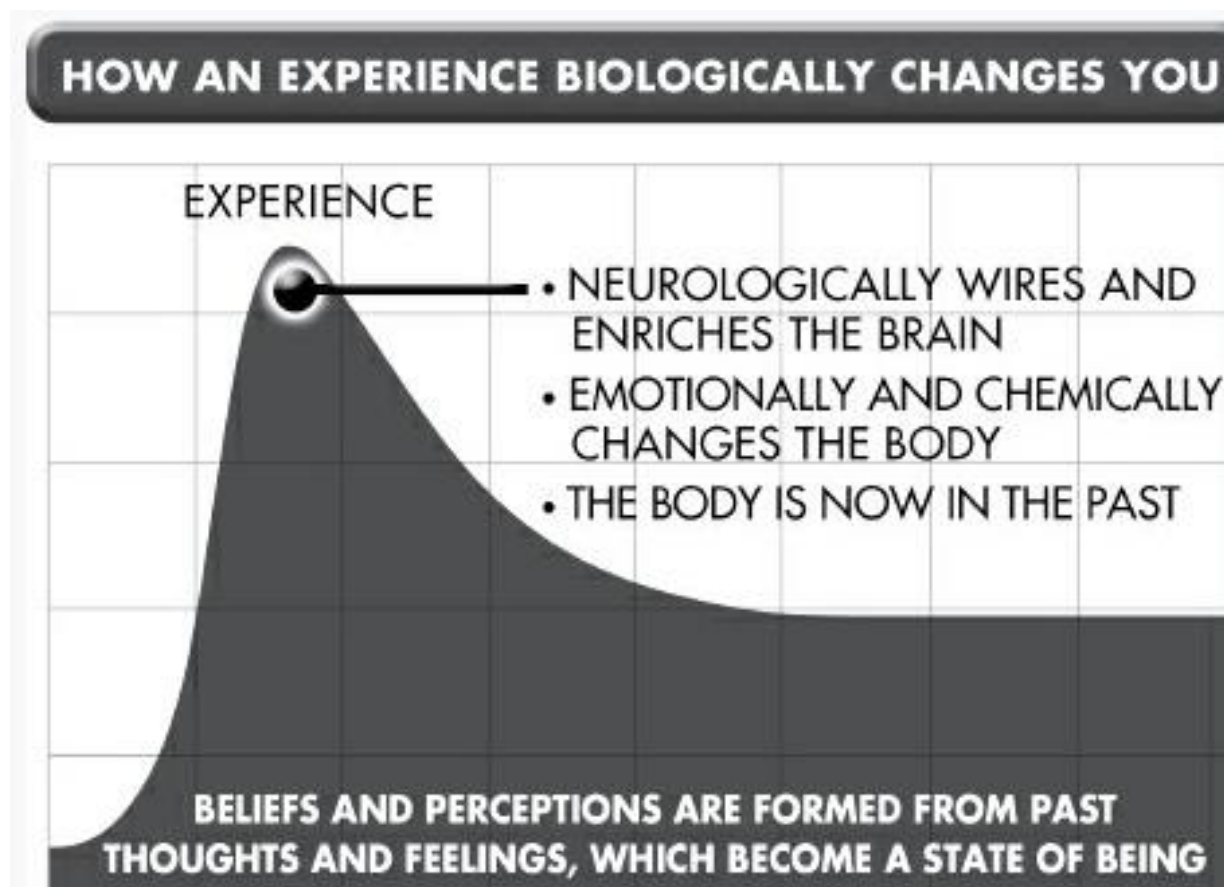
شکی نیست که این مثال کمی اغراق آمیز به نظر می‌آید، اما واقعیت این است که تجربیات تروماتیک گذشته‌ی ما به احتمال زیاد اثرات مشابهی روی ما می‌گذارند. اگر مشکل بینایی دارید، چه چیزهایی به ذهن‌تان می‌آید که ممکن است بخاطر تجربیات دردناک یا ترسناک گذشته نخواسته باشید آن‌ها را ببینید؟ همچنین اگر مشکلات شنوایی دارید، چه چیزی در زندگی‌تان هست که نمی‌خواهید آن را بشنوید؟

شکل 7.2 نشان می‌دهد که این اتفاقات چگونه می‌افتد. خطی که در این نمودار مشاهده می‌کنید، سنجش نسبی حالت وجودی فرد را نشان می‌دهد که در ابتدا و قبل از اینکه رویداد مورد نظر رخ بدهد، کم و بیش در سطح نرمال یا سطح مبنا قرار دارد. بالا رفتن این خط نشانگر بروز واکنش عاطفی قوی نسبت به یک رویداد است – همانند این زنان نگون‌بخت که وحشی‌گری سربازان خمرهای سرخ را تجربه کرده بودند. این تجربه‌ی وحشتناک رد خود را در اعصاب مغز آن‌ها بر جای گذاشته و بدن‌شان را از نظر شیمیایی تغییر داده بود، بنابراین می‌توان گفت حالت وجودی – افکار،

¹⁴ psychosomatic

¹⁵ Washington D.C.

احساسات، نگرش‌ها، باورها و در نهایت بینش‌های - آن‌ها را دستخوش تغییر کرده بود. این زنان دیگر نمی‌خواستند دنیا را ببینند و به همین دلیل بیولوژی بدن‌شان به واسطه‌ی سیسم‌کشی عصبی و سیگنال‌دهی شیمیایی با این خواسته همسو شده بود.



شکل 7.2

تجربه‌های بیرونی که بار عاطفی بالایی دارند در مدارهای مغز حک شده و از نظر عاطفی نیز در بدن ثبت می‌شوند. در نتیجه مغز و بدن ما در گذشته زندگی می‌کنند و آن رویداد حالت وجودی و بینش ما را نسبت به واقعیت دستخوش تغییر می‌کند. حالا دیگر ما آن شخصیت سابق را نداریم. خطی که در شکل مشاهده می‌کنید بعد از مدتی پایین می‌آید و صاف می‌شود اما هرگز به نقطه‌ی شروع خود بر نمی‌گردد - و این نشان می‌دهد که تغییرات شیمیایی و عصبی ناشی از آن تجربه در

شخص باقی می‌ماند. زنان کامبوجی در زمان انجام تحقیق عملاً در گذشته زندگی می‌کردند، زیرا آن تجربه نوعی داغ عصبی و عاطفی در آن‌ها به جای گذاشته بود. آن‌ها دیگر آن زنان سابق نبودند؛ آن رویداد حالت وجودی‌شان را تغییر داده بود.

قدرت محیط

این کافی نیست که شما یک بار باورها و بینش‌های خودتان را تغییر بدهید. باید این تغییر را به صورت مداوم تحکیم کنید. برای پی بردن به چرایی این گفته، بیاید لحظه‌ای به بحث بیماران پارکینسونی برگردیم؛ همان بیمارانی که پس از تزریق سالین فکر می‌کردند یک داروی قدرتمند دریافت کرده‌اند و به همین دلیل مهارت‌های حرکتی‌شان بهبود پیدا کرد.

همانطور که حتماً به خاطر دارید، به محض اینکه این افراد وارد حالت افزایش سلامتی شدند، سیستم عصبی خودمختارشان با تولید دوپامین به استقبال این حالت جدید رفت. آن‌ها دست به دعا نشدند و آرزو نکردند که کاش بدن‌شان دوپامین بسازد؛ بلکه به افرادی تبدیل شدند که دوپامین می‌ساختند. اما متأسفانه اثرات این مسئله برای همه‌ی افراد دائمی نیست. در واقع اثر دارونما در برخی افراد تنها مدت خاصی دوام می‌آورد، چون این افراد به کیستی سابق‌شان بر می‌گردند و سراغ حالت وجودی قدیم‌شان می‌روند. بیماران پارکینسونی مورد بحث ما وقتی به خانه برگشتند پرستار یا همسرشان را دیدند، در همان تخت‌های سابق خوابیدند، همان غذای سابق را خوردند، در همان اتاق سابق نشستند و چه بسا با همان دوست قدیمی‌ای شطرنج بازی کردند که مدام از دردهایش می‌نالید؛ آن محیط سابق باعث شد این افراد شخصیت سابق‌شان را به خاطر بیاورند و به حالت وجودی سابق‌شان برگردند. تمام شرایط آشنای زندگی به آن‌ها یادآوری می‌کرد که قبلاً چه کسی بوده‌اند و به همین دلیل آن‌ها دوباره به همان شخصیت‌های سابق برگشتند و مشکلات حرکتی‌شان دوباره ظاهر شد⁽⁸⁾. آن‌ها مجدداً با محیط‌شان هم‌ذات‌پنداری کردند. بلکه محیط چنین قدرتی دارد.

عین همین اتفاق برای معتادانی می‌افتد که مدتی پاک بوده‌اند. اگر این افراد را به همان محیطی برگردانیم که در آن مواد مصرف می‌کرده‌اند، حتی اگر مواد هم مصرف نکنند، همین که آنجا هستند باعث می‌شود که همان گیرنده‌هایی در سلول‌هایشان فعال شود که مواد مخدر آن‌ها را فعال می‌کرده است – و در نتیجه فیزیولوژی بدن‌شان طوری تغییر می‌کند که گویی مواد مصرف کرده‌اند و همین باعث می‌شود دوباره هوس مواد مخدر کنند⁽⁹⁾. ذهن خودآگاه آن‌ها هیچ کنترلی بر این مسئله ندارد و این قضیه کاملاً خودکار است.

بیایید این مفهوم را کمی بیشتر بررسی کنیم. آموختید که فرایند شرطی سازی باعث تشکیل خاطرات تداعی گر قدرتمندی می‌شود. همچنین آموختید که خاطرات تداعی گر با فعال کردن سیستم عصبی خودمختار، عملکردهای فیزیولوژیک خودکار و ناخودآگاه را فعال می‌کنند. دوباره به سگ‌های پاولوف فکر کنید. وقتی پاولوف سگ‌ها را شرطی کرد و کاری کرد که صدای زنگ برای آن‌ها غذا را تداعی کند، فیزیولوژی بدن سگ‌ها بدون دخالت ذهن خودآگاه‌شان فوراً دچار تغییر شد. در اینجا یک نشانه‌ی محیطی (به واسطه‌ی حافظه‌ی تداعی گر) به صورت خودکار، خودمختار و ناخودآگاه حالت درونی سگ‌ها را از نظر فیزیولوژیکی دچار تغییر کرد. سگ‌ها منتظر پاداش بودند و به همین دلیل بزاق از دهن‌شان ترشح شده و شیرهای گوارشی‌شان فعال می‌شد. ذهن خودآگاه سگ‌ها توانایی این کار را نداشت. بلکه در اصل یک محرک محیطی آن واکنش شرطی شده را به یک خاطره‌ی تداعی گر تبدیل کرد.

حالا برگردیم به بحث بیماران پارکینسونی و مصرف کنندگان سابق مواد مخدر. می‌توان گفت به محض اینکه این افراد به محیط آشنای خودشان بر می‌گشتند، فیزیولوژی بدن‌شان به صورت خودکار به آن حالت وجودی سابق بر می‌گشت – بدون اینکه ذهن خودآگاه‌شان کنترلی بر مسأله داشته باشد. در واقع این حالت وجودی گذشته (که سال‌های سال تفکر و احساس یکسانی را رقم زده است) بدن را شرطی نموده و به ذهن تبدیل کرده است. یعنی بدن نقش همان ذهنی را دارد که به محیط واکنش نشان می‌دهد. به همین دلیل است که افراد در این موقعیت به آسانی نمی‌توانند تغییر کنند.

و هر قدر اعتیاد به عاطفه‌ای بیشتر باشد، واکنش شرطی شده نسبت به آن محرک محیطی نیز قوی‌تر خواهد بود. برای مثال فرض کنید شما به قهوه اعتیاد دارید و می‌خواهید آن را ترک کنید. اگر به خانه‌ی من بیایید و من برای خودم قهوه درست کنم، به محض اینکه صدای دستگاه اسپرسوساز را بشنوید، بوی قهوه به مشام‌تان برسد و من را در حال نوشیدن قهوه ببینید، چنین اتفاقی می‌افتد: به محض اینکه حواس شما محرک‌های محیط را دریافت کردند، بدن‌تان که در جایگاه ذهن قرار دارد، به صورت ناخودآگاه و خودکار، بدون کمک ذهن خودآگاه واکنش نشان می‌دهد – چون شما آن را اینطور شرطی کرده‌اید. بدن-ذهن شما هوس آن پاداش فیزیولوژیکی همیشگی را می‌کند، با ذهن خودآگاه‌تان وارد جنگ می‌شود و سعی می‌کند شما را متقاعد کند که یکی دو قلمپ قهوه نوش جان کنید.

اما اگر واقعاً قهوه را ترک کرده باشید و من در پیش چشم شما قهوه درست کنم، می‌توانید قهوه را بنوشید یا ننوشید، چون در این صورت دیگر آن واکنش فیزیولوژیکی قبلی را ندارید. شما دیگر شرطی نیستید (بدن‌تان دیگر در جایگاه ذهن قرار ندارد) و خاطره‌ی تداعی‌گری که شما از محیط دارید، دیگر آن اثر سابق را بر شما نمی‌گذارد.

این گفته در مورد اعتیادهای عاطفی نیز صدق می‌کند. برای مثال، اگر بخاطر تجربیات گذشته‌شان احساس گناه را حفظ کرده باشید و هر روز به صورت ناخودآگاه با این احساس زندگی کنید، آنگاه شما نیز مانند اکثر مردم کسی، چیزی یا جایی را در محیط بیرونی‌تان پیدا می‌کنید و احساس گناه‌تان را با استفاده از آن تأمین می‌نمایید. هر قدر هم به صورت خودآگاه تلاش کنید که از این احساس بزرگ‌تر باشید، فایده‌ای ندارد و به محض اینکه مادرتان را (که از او برای تأمین احساس گناه استفاده می‌کنید) در خانه‌ی پدری‌تان مشاهده کنید، بدون اینکه ذهن خودآگاه‌تان بویی از مسئله ببرد، سیستم خودمختار، وضعیت شیمیایی و فیزیولوژی بدن شما در لحظه‌ی حال به سراغ همان احساس گناه قدیمی می‌رود. بدن شما که به صورت ناخودآگاه برای ذهنیت احساس گناه برنامه ریزی شده است، هم‌اکنون در گذشته زندگی می‌کند. پس می‌توان گفت که وقتی شما در کنار مادرتان هستید، احساس گناه برایتان طبیعی‌تر از هر احساس دیگری است. و درست مانند

کسی که به مواد مخدر اعتیاد دارد، حالت درونی شما نیز بخاطر یک واکنش شرطی شده، بر اساس ارتباطی که شما با واقعیت بیرونیِ حال-گذشته‌تان دارید، تغییر می‌کند. اگر بتوانید با تغییر برنامه‌های ناخودآگاه، اعتیادتان را به احساس گناه ترک کنید، آنگاه حتی در مواجهه با همان شرایط سابق نیز در دام واقعیت حال-گذشته گرفتار نمی‌شوید.

محققین دانشگاه ویکتوریای ولینگتون در نیوزیلند اثر محیط را با استفاده از گروهی متشکل از 148 دانشجویان بررسی کردند. آن‌ها تحقیق‌شان را در فضایی شبیه بار انجام دادند⁽¹⁰⁾. محققین به نصف دانشجویان گفتند که قرار است به آن‌ها ودکا و آب تونیک داده شود و به بقیه گفتند که فقط آب تونیک به آن‌ها داده می‌شود. واقعیت این بود که بارتندرها یک قطره ودکا هم به کسی ندادند؛ تمام دانشجویان فقط آب تونیک می‌خوردند. فضای بار بسیار واقعی طراحی شده بود و حتی بطری‌های ودکا را هم از آب تونیک پر کرده و با زیرکی خاصی دوباره پلمب کرده بودند. بارتندرها برای واقعی‌تر شدن قضیه، قبل از اینکه لیوان‌ها را پر کنند، آن‌ها را با تکه‌های لیمو تزئین می‌کردند، گویی که واقعاً قرار است در آن لیوان‌ها ودکای واقعی ریخته شود.

سوژه‌ها تلوتلو می‌خوردند و طوری رفتار می‌کردند که انگار مست شده‌اند؛ بعضی از آن‌ها علائم فیزیکی مست شدن را نیز داشتند. آن‌ها مست شده بودند اما الکلی در کار نبود؛ مستی آن‌ها به این خاطر بود که محیط به واسطه‌ی حافظه‌ی تداعی‌گر، مغز و بدن‌شان را تحریک کرده بود تا همان واکنش آشنای همیشگی را از خود نشان بدهند.

وقتی محققین واقعیت ماجرا را به دانشجویان گفتند، بسیاری از آن‌ها حیرت‌زده شده بودند و اصرار می‌کردند که واقعاً احساس مستی می‌کرده‌اند. آن‌ها باور کرده بودند که دارند الکل می‌نوشند و این باور در بدن‌شان به مواد عصبی-شیمیایی خاصی ترجمه شده و حالت وجودی‌شان را تغییر داده بود. به عبارت دیگر، باورهای آن‌ها به تنهایی توانسته بود تغییرات بیوشیمیایی خاصی را در بدن‌شان ایجاد کند؛ تغییراتی که مشابه حالت مستی بود. دلیل این مسئله این است که آن دانشجویان خودشان را شرطی کرده بودند و نوشیدن الکل را به تغییر حالت شیمیایی درونی‌شان ربط داده بودند. سوژه‌ها بر اساس خاطرات تداعی‌گری که از نوشیدن الکل در ذهن داشتند، منتظر بروز

تغییرات خاصی در حالت درونی‌شان بودند و نشانه‌های محیطی نیز آن‌ها را تحریک کرده بود که همانند سگ‌های پاولوف از نظر فیزیولوژیکی تغییر کنند.

البته این قضیه روی دیگری هم دارد. محیط می‌تواند سیگنال شفا یافتن را نیز تولید کند. در بیمارستانی در پنسیلوانیا، بیماران را پس از جراحی به اتاقی منتقل می‌کردند که منظره‌ی زیبایی داشت و به انبوهی از درختان سرسبز مشرف بود. این بیماران نسبت به بیمارانی که منظره‌ی اتاق‌شان یک دیوار آجری ساده بود، به داروهای مسکن ضعیف‌تری نیاز داشتند و هفت الی نه روز زودتر از بیمارستان ترخیص می‌شدند⁽¹¹⁾. حالت ذهنی ما تحت تأثیر محیط شکل می‌گیرد و بدون شک می‌تواند به شفای مغز و بدن مان کمک کند.

آیا برای رسیدن به یک حالت وجودی جدید حتماً باید قرص قند، تزریق سالین، جراحی قلبی یا منظره‌ی زیبا - چیزی یا کسی یا جایی در محیط بیرون - در کار باشد؟ یا اینکه می‌توان با تغییر فکر و احساس نیز به آن رسید؟ آیا می‌توانیم بدون تکیه بر محرک‌های بیرونی، امکان سلامتی را باور کنیم و سپس افکار و عواطف مان را چنان تغییر دهیم که بدن مان در نتیجه‌ی آن تغییر کند و از شرطی‌سازی‌های محیط بیرونی بزرگ‌تر شویم؟

اگر پاسخ مثبت است، باید بگوییم بر اساس مطالبی که خواندید، بهتر است هر روز حالت درونی‌تان را تغییر دهید - قبل از اینکه بلند شوید و با همان محیط قبلی مواجه شوید باید این کار را انجام بدهید تا مانند بیماران پارکینسونی به حالت وجودی سابق‌تان برنگردید. یانیس شونفلد را از فصل اول به یاد دارید؟ همان خانمی که فکر می‌کرد قرص ضد افسردگی مصرف می‌کند و به همین دلیل توانست تغییراتی فیزیکی در مغزش ایجاد کند. یکی از دلایل اثربخشی دارونما در مورد خانم شونفلد این بود که او هر روز آن قرص بی‌اثر را مصرف می‌کرد و آن قرص هر روز به او یادآوری می‌کرد که حالت وجودی‌اش را تغییر بدهد (چون او مصرف قرص را به افکار و احساسات خوش‌بینانه‌ای در مورد بهتر شدن ربط داده بود - کاری که بیش از 80 درصد افرادی که دارونمای ضد افسردگی مصرف می‌کنند، انجام می‌دهند).

اگر بتوانید در حین مراقبه با ترکیب نیت واضح و عواطف متعالی (که پیشتر در موردشان صحبت کردیم) به حالت وجودی جدیدی دست پیدا کنید و هر روز با اشتیاق سوزان نسبت به خواسته‌تان از خواب بیدار شوید، بالاخره کم‌کم از حالت کنونی‌تان خارج می‌شوید. سپس با یک نگرش، باور و بینش جدید وارد حالت وجودی جدیدی می‌شوید و دیگر مانند قبل به مسائل سابق واکنش نشان نمی‌دهید، چون دیگر محیط فکر و احساس شما را کنترل نمی‌کند. در این حالت شما به انتخاب‌های جدیدی دست زده و رفتارهای جدیدی را بروز می‌دهید و این‌ها به تجربیات و عواطف جدیدی منجر می‌شوند. بنابراین شخصیت جدید و متفاوتی در شما شکل می‌گیرد - شخصیتی که مشکل آرتروز، پارکینسون، نازایی و غیره ندارد.

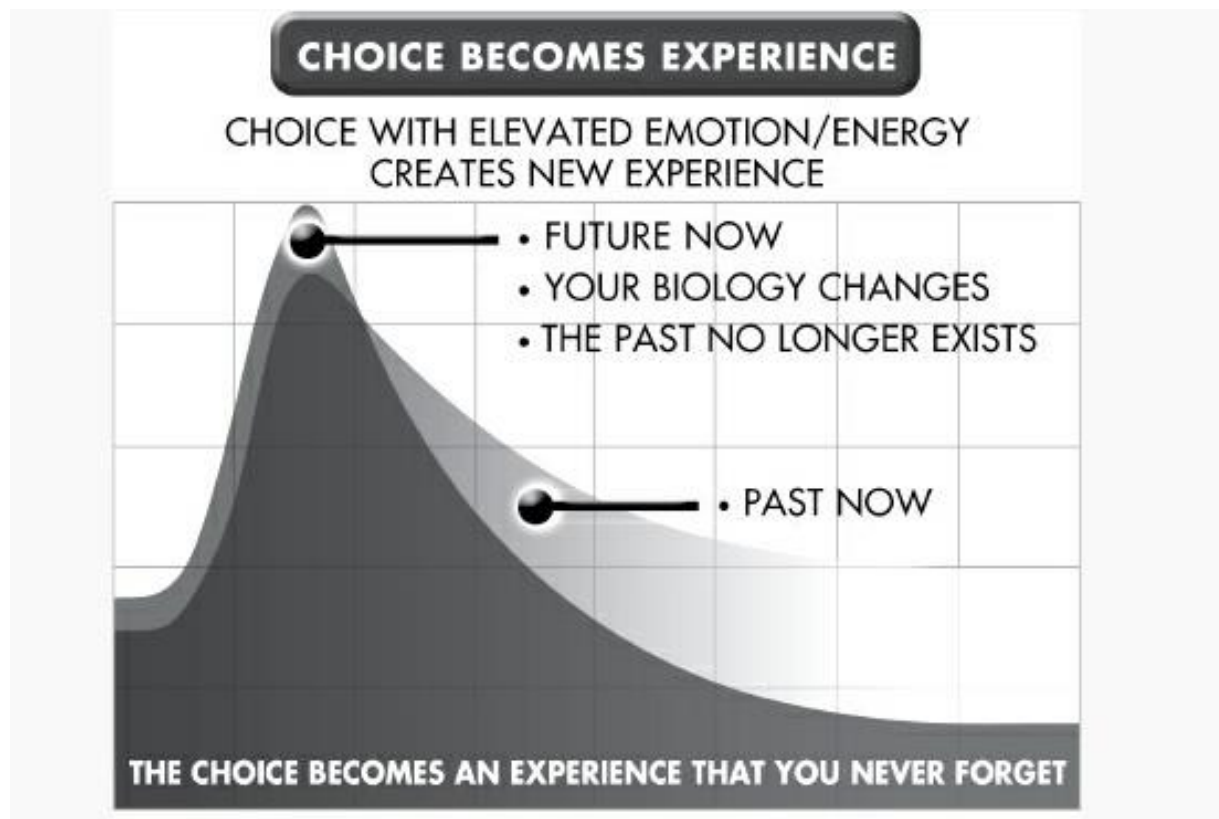
در اینجا باید این نکته را متذکر شوم که همه‌ی بیماری‌ها از ذهن ما شروع نمی‌شوند. شکی نیست که برخی کودکان با نقایص و بیماری‌های ژنتیکی به دنیا می‌آیند که نتیجه‌ی افکار، احساسات، نگرش‌ها و باورهایشان نیستند. بدون شک تروما و اتفاقات ناگوار نیز در زندگی رخ می‌دهد. علاوه بر این، قرار گرفتن در معرض سموم محیطی نیز می‌تواند بدن انسان را به ورطه‌ی نابودی بکشاند. من نمی‌گویم که هر گاه چنین چیزی پدید آمد، حتماً خودمان آن را خواسته‌ایم - هرچند هورمون‌های استرس بدن ما را تضعیف کرده و با سرکوب سیستم ایمنی، ما را نسبت به بیماری‌ها آسیب‌پذیرتر می‌کنند. سخن من این است که منشأ بیماری ما هر چه باشد، بالاخره این امکان وجود دارد که ما بیماری‌مان را تغییر دهیم.

تغییر دادن انرژی

دانستیم که اگر بخواهیم باورهایمان را تغییر دهیم و با ایجاد اثر دارونما سلامتی و زندگی‌مان را بهتر کنیم، باید دقیقاً برعکس آن زنان کامبوجی عمل کنیم. باید نیت واضح و محکمی داشته باشیم و انرژی عاطفی‌مان را بالاتر ببریم و به این ترتیب تجربه‌ی درونی جدیدی را در ذهن و بدن‌مان خلق کنیم که از تجربه‌ی بیرونی گذشته بزرگ‌تر باشد. به عبارت دیگر، وقتی تصمیم می‌گیریم که باور جدیدی را ایجاد کنیم، باید قدرت یا انرژی این انتخاب از برنامه‌های سیم‌کشی شده و عواطف شرطی شده‌ی بدن‌مان بیشتر باشد.

به شکل 7.3 نگاه کنید تا ببینید که در این حالت چه اتفاقی در بدن ما می‌افتد. در این شکل، انرژی انتخاب این تجربه‌ی جدید بیشتر از انرژی ترومای تجربه‌ی گذشته است (که آن را در شکل 7.2 مشاهده کردیم)؛ به همین دلیل قله‌ی این نمودار بالاتر از قله‌ی نمودار اول است. در نتیجه اثرات این تجربه‌ی جدید پسماندهای برنامه ریزی‌های عصبی و عواطف شرطی شده‌ی تجربه‌ی گذشته را تحت الشعاع قرار می‌دهند.

اگر این فرایند را درست انجام دهیم، الگوهای مغزمان عوض شده و بیولوژی‌مان تغییر می‌کند؛ تجربه‌ی جدید باعث می‌شود برنامه‌های قدیمی ما از نو سازمان‌دهی شوند و به این ترتیب شواهد عصبی تجربه‌ی گذشته/ز بین برود. (به این فکر کنید که وقتی موج بزرگی به ساحل می‌زند، چطور هر صدف، جلبک، کف و شکلی را از روی شن‌های ساحل پاک می‌کند و با خود می‌برد). تجربیات عاطفی قدرتمند باعث تشکیل خاطرات بلند مدت می‌شوند. بنابراین این تجربه‌ی درونی جدید خاطره‌ی بلند مدت جدیدی را ایجاد می‌کند که خاطرات بلند مدت گذشته را تحت الشعاع قرار داده و بر آن‌ها غلبه می‌کند؛ و به این ترتیب این انتخاب به تجربه‌ای فراموش نشدنی تبدیل می‌شود. پس هیچ اثری از گذشته در مغز و بدن ما باقی نمی‌ماند و این سیگنال جدید برنامه‌های عصبی ما را بازنویسی کرده و تغییرات ژنتیکی در بدن ما ایجاد می‌کند.



شکل 7.3

اگر می‌خواهید باور یا بینشی را در مورد خودتان و زندگی‌تان تغییر دهید، باید با چنان عزم راسخی تصمیم بگیرید که انرژی انتخاب‌تان از برنامه‌هایی که در مغزتان سیم‌کشی شده‌اند و عواطفی که بدن‌تان به آن‌ها معتاد شده است، بیشتر باشد و بدن‌تان باید به ذهنیت جدیدی پاسخ بدهد. وقتی این انتخاب تجربه‌ی درونی جدیدی را خلق کرد که از تجربه‌ی بیرونی گذشته بزرگ‌تر بود، آنگاه مدارهای مغزتان بازنویسی شده و بدن‌تان سیگنال‌های عاطفی جدیدی را دریافت خواهد کرد. تجربه باعث تشکیل خاطرات بلند مدت می‌شود، در نتیجه وقتی این انتخاب به تجربه‌ای فراموش‌نشده تبدیل شد، شما تغییر می‌کنید. از نظر بیولوژیکی، گذشته دیگر وجود ندارد. می‌توان گفت که بدن شما در لحظه‌ی حال در آینده‌ی جدیدی قرار دارد.

حالا دوباره به شکل 7.3 نگاه کنید. توجه کنید که منحنی در این نمودار تا کجا پایین می‌آید (حال آنکه در شکل 7.2 پایین می‌آمد اما همچنان بالاتر از نقطه‌ی شروع باقی می‌ماند). این نشان می‌دهد که هیچ اثری از تجربه‌ی گذشته باقی نمانده است؛ در این حالت وجودی جدید، دیگر آن تجربه وجود ندارد.

این سیگنال جدید علاوه بر سازماندهی مجدد مدارهای عصبی، با از بین بردن وابستگی عاطفی بدن به گذشته، بدن را از حالتِ شرطی‌شده نیز خارج می‌کند. وقتی این اتفاق افتاد، درست در همان لحظه، بدن به طور کامل وارد لحظه‌ی حال می‌شود؛ و دیگر اسیر گذشته نیست. این انرژی متعالی در درون بدن احساس شده و به عواطف جدیدی ترجمه می‌شود (منظور از عواطف یا emotion همان «انرژی در حرکت» یا «e-motion» است)؛ حال این احساس می‌تواند احساس شکست ناپذیری، شجاعت، قدرت، شفقت، رغبت یا هر احساس دیگری باشد. آنچه بیولوژی، مدارهای عصبی و بیان ژن‌های ما را تغییر می‌دهد/انرژی است – نه شیمی.

در مورد کسانی که روی زغال راه می‌روند، کسانی که شیشه می‌جوند و مبارزها نیز فرایند مشابهی رخ می‌دهد. آن‌ها عزم‌شان را جزم کرده و وارد حالت ذهنی و جسمی متفاوتی می‌شوند. و وقتی عزم‌شان را برای تحقق این تغییر جزم کردند، انرژی تصمیم‌شان منجر به بروز تغییراتی درونی در مغز و بدن‌شان می‌شود و این تغییرات آن‌ها را تا مدتی طولانی نسبت به شرایط محیطی مصون می‌کند. انرژی‌شان از آن‌ها محافظت کرده و در آن لحظه از بیولوژی‌شان فراتر می‌رود.

وضعیت عصبی شیمیایی ما تنها چیزی نیست که به حالت‌های متعالی انرژی پاسخ می‌دهد. جایگاه‌های گیرنده‌ای که در بیرون سلول‌های بدن ما قرار دارند، نسبت به انرژی و فرکانس صداها برابر حساس‌ترند تا نسبت به سیگنال‌های شیمیایی و فیزیکی‌ای مانند نوروپپتیدها که به دی‌ان‌ای سلول‌های ما دسترسی دارند⁽¹²⁾. تحقیقات نشان می‌دهد که نیروهای نامرئی موجود در طیف الکترومغناطیس بر تک‌تک ابعاد بیولوژی و تنظیم ژنتیک سلول‌های بدن ما تأثیر می‌گذارند⁽¹³⁾. گیرنده‌های سلول سیگنال‌های انرژی دریافتی را بر حسب فرکانس بررسی می‌کنند. انرژی‌های طیف الکترومغناطیس عبارتند از امواج میکروویو، امواج رادیویی، اشعه‌ی ایکس، امواج با فرکانس بسیار پایین، فرکانس‌های صوتی هارمونیک، اشعه‌ی فرابنفش و امواج فروسرخ. فرکانس‌های خاصی در

طیف الکترومغناطیس وجود دارند که می‌توانند بر رفتار دی‌ان‌ای، آران‌ای و سنتز پروتئین ما اثر بگذارند؛ شکل و عملکرد پروتئین‌ها را تغییر دهند؛ تنظیم و بیان ژن را کنترل کنند؛ رشد سلول‌های عصبی را تحریک کنند؛ بر تقسیم و تمایز سلول اثر بگذارند و به سلول‌های خاصی دستور بدهند که در قالب بافت‌ها و اندام‌ها سازماندهی شوند. تمامی این فعالیت‌های سلولی که از انرژی اثر می‌پذیرند، بخشی از بیان زندگی ما هستند.

اگر این مسئله حقیقت داشته باشد، حتماً دلیلی برای حقیقت داشتن آن وجود دارد. یادتان هست که گفتیم دانشمندان به 98.5 درصد دی‌ان‌ای ما می‌گویند «دی‌ان‌ای بی‌مصرف» چون فایده‌ی خاصی ندارد؟ بدون شک اگر ما نمی‌توانستیم سیگنالی برای رمزگشایی این دی‌ان‌ای تولید کنیم، طبیعت این همه اطلاعات رمزنگاری شده را در سلول‌های ما قرار نمی‌داد؛ بالاخره طبیعت اهل اسراف و تبذیر نیست.

آیا ممکن است انرژی و آگاهی ما همان چیزی باشد که سیگنال مناسب را در بیرون سلول‌ها ایجاد می‌کند و به ما امکان می‌دهد که از فهرست بلندبالای بالقوگی‌هایمان استفاده کنیم؟ اگر این درست باشد، آنگاه اگر همانطور که در این فصل خواندید، انرژی‌تان را تغییر بدهید، آیا ممکن است این مسئله بتواند شما را به توانایی‌های حقیقی‌تان برساند و امکان شفای حقیقی جسم را برایتان فراهم کند؟ اگر انرژی‌تان را تغییر دهید، حالت وجودی‌تان تغییر می‌کند. و سیم‌کشی مجدد مغز و بروز عواطف شیمیایی جدید در بدن شما باعث بروز تغییرات اپی‌ژنتیکی می‌شود که در نتیجه‌ی آن شما عملاً به شخص جدیدی تبدیل می‌شوید. شخصیت قبلی شما به تاریخ می‌پیوندد؛ بخشی از آن شخصیت به سادگی به همراه مدارهای مغزی، اعتیادهای شیمیایی-عاطفی و بیان ژنتیکی مربوط به حالت وجودی قدیم‌تان از صحنه‌ی روزگار محو می‌شود.

فصل هشت

ذهن کوانتومی

واقعیت را می‌توان به یک هدف متحرک تشبیه کرد. ما عادت داریم که واقعیت را مقوله‌ای ثابت و قطعی در نظر بگیریم، اما همانطور که در این فصل خواهید دید، چیزهایی که تا کنون در مورد واقعیت به ما گفته‌اند، به هیچ وجه صحیح نیستند. اگر می‌خواهید با ذهن‌تان بر ماده تأثیر بگذارید و دارونمای خودتان باشید، ضروری است که ماهیت حقیقی واقعیت، چگونگی ارتباط ذهن و ماده و نحوه‌ی تغییر واقعیت را درک کنید - چون اگر ندانید که این تغییرات چرا و چگونه ایجاد می‌شود، آنگاه نخواهید توانست نتایج را بر اساس قصد و نیت خودتان رقم بزنید.

پیش از آنکه وارد دنیای کوانتوم شویم، بیایید بررسی کنیم و ببینیم ایده‌هایی که ما از واقعیت در ذهن داریم از کجا آمده‌اند و ما را به کجا رسانده‌اند. به لطف رنه دکارت و سر اسحاق نیوتن، چندین قرن بود که مطالعه‌ی جهان به دو بخش تقسیم می‌شد: ماده و ذهن. مطالعه‌ی ماده (عالم مادیات) به حوزه‌ی علم واگذار شده بود، چون قوانین حاکم بر دنیای بیرونی و عینی ما عمدتاً قابل محاسبه و قابل پیش بینی هستند. اما قلمروی ذهن غیر قابل پیش بینی و پیچیده بود و به همین دلیل بررسی آن را به حوزه‌ی دین واگذار کرده بودند. به مرور زمان ماده و ذهن به چیزهای جداگانه‌ای تبدیل شدند و اینگونه بود که ثنویت یا دوگانه انگاری پا به جهان گذاشت.

فیزیک نیوتن (یا همان فیزیک کلاسیک) به مکانیک رفتار اشیا در مکان و زمان می‌پردازد و برهم کنش آن‌ها را در دنیای جسم و ماده بررسی می‌کند. به لطف قوانین نیوتن ما می‌توانیم مسیر گردش سیاره‌ها به دور خورشید را اندازه گیری و پیش بینی کنیم، تعیین کنیم که سیب با چه شتابی از درخت می‌افتد و حساب کنیم که چقدر طول می‌کشد تا با هواپیما از سیاتل به نیویورک برویم. فیزیک نیوتن به امور قابل پیش بینی اختصاص دارد و دنیا را همانند یک ماشین عظیم یا ساعت بزرگ در نظر می‌گیرد.

اما فیزیک کلاسیک در زمینه‌ی بررسی انرژی، اعمال دنیای غیر مادی (که فراتر از مکان و زمان است) و رفتار اتم‌ها (که واحدهای سازنده‌ی عالم جسم هستند) محدودیت‌هایی دارد. این قلمرو به فیزیک کوانتوم مربوط می‌شود. دنیای کوچک ذرات زیراتمی مانند الکترون‌ها و فوتون‌ها همانند دنیای بزرگ سیارات، سیب‌ها و هواپیماها (که ما شناخت خوبی از آن‌ها داریم) رفتار نمی‌کند.

وقتی فیزیک‌دانان کوانتومی به ابعاد کوچک‌تر از اتم نگاه کردند و خواستند بدانند که هسته‌ی اتم از چه چیزی تشکیل شده است، هر قدر دقیق‌تر نگاه کردند، اتم مبهم‌تر و ناواضح‌تر شد، تا اینکه بالاخره به طور کامل ناپدید شد. فیزیک‌دانان می‌گویند 99.99999999999999 درصد اتم از فضای خالی تشکیل شده است⁽¹⁾. اما شاید این فضا واقعاً خالی نباشد. در واقع این فضا پر از انرژی است. دقیق‌تر بگوییم، این فضا از آرایه‌ی وسیعی از فرکانس‌های انرژیایی تشکیل شده است که نوعی میدان نامرئی و به‌هم‌پیوسته‌ی اطلاعاتی را تشکیل می‌دهند. پس اگر بگوییم 99.99999999999999 درصد هر اتم از انرژی یا اطلاعات تشکیل شده است، معنای این گفته این است که دنیای شناخته شده‌ی ما و تمام چیزهایی که در آن قرار دارند – فارغ از اینکه چقدر سفت و سخت به نظر می‌آیند – در اصل انرژی و اطلاعات است. این یک واقعیت علمی است.

اتم مقدار ناچیزی ماده دارد، اما وقتی فیزیک‌دانان کوانتومی تلاش کردند که آن را بررسی کنند، به مسئله‌ی بسیار عجیبی برخوردند: ماده‌ی زیراتمی در میدان کوانتومی به هیچ وجه شبیه آن ماده‌ی رفتار نمی‌کند که ما در دنیای خودمان با آن سر و کار داریم. این ماده تابع قوانین فیزیک نیوتن نیست، رفتارش تا حدودی آشفته و غیر قابل پیش‌بینی به نظر می‌رسد و انگار هیچ توجهی به مرزهای زمان و مکان نمی‌کند. در واقع، ماده در سطح زیراتمی نوعی پدیده‌ی لحظه‌ای است. یک لحظه اینجاست و سپس ناپدید می‌شود. ماده در این قلمرو تنها به صورت یک گرایش، احتمال یا امکان وجود دارد. در عالم کوانتومی، هیچ چیز فیزیکی مطلقاً وجود ندارد.

البته این تنها چیز عجیبی نبود که دانشمندان در رابطه با دنیای کوانتوم کشف کردند. آن‌ها همچنین پی بردند که وقتی ذرات ماده‌ی زیراتمی را مشاهده می‌کنند، می‌توانند بر رفتار آن‌ها اثر گذاشته و آن را تغییر دهند. دلیل اینکه این ذرات لحظه‌ای هستند و لحظه‌ای نیستند (و این بودن و نبودن همواره تکرار می‌شود) این است که در واقع تمامی این ذرات به صورت هم‌زمان در آرایه‌ی بی‌انتهایی

از امکان‌ها یا احتمالات در درون میدان انرژی بی‌نهایت و نامرئی کوانتومی وجود دارند. الکترون تنها زمانی در مکانی ظاهر می‌شود که یک ناظر توجه خود را به مکان آن الکترون معطوف کرده باشد. اگر ناظر نگاهش را برگرداند، ماده‌ی زیراتمی ناپدید شده و دوباره به انرژی تبدیل می‌شود.

پس «اثر ناظر» می‌گوید ماده‌ی فیزیکی نمی‌تواند وجود داشته باشد و ظاهر شود، مگر اینکه ما آن را مشاهده کنیم – و توجه و تمرکزمان را به آن معطوف کنیم. اگر به آن توجه نکنیم، ناپدید می‌شود و به همان جایی بر می‌گردد که از آن آمده بود. بنابراین ماده دائماً در حال دگرگونی است و در بین ظاهر شدن در قالب ماده و ناپدید شدن در قالب انرژی نوسان می‌کند (سرعت این نوسان 7.8 بار در هر ثانیه است). و چون ذهن انسان (به عنوان ناظر) پیوند نزدیکی با رفتار و ظاهر شدن ماده دارد، می‌توان گفت که قضیه‌ی تفوق ذهن بر ماده یک واقعیت کوانتومی است. می‌توان طور دیگری به این قضیه نگاه کرد: در دنیای کوچک کوانتوم، ذهن سوبژکتیو بر واقعیت ابژکتیو تأثیر می‌گذارد. ذهن شما می‌تواند به ماده تبدیل شود؛ یعنی شما می‌توانید ذهن‌تان را ماده کنید.

تمام چیزهایی که ما می‌توانیم در عالم کبیر ببینیم و تجربه کنیم از ماده‌ی زیراتمی ساخته شده‌اند پس از یک نظر می‌توان گفت که ما نیز – به همراه تمام چیزهایی که در دنیای ما وجود دارند – همواره این عمل ناپدید شدن و ظاهر شدن را انجام می‌دهیم. پس اگر بگوییم ذرات زیراتمی هم‌زمان در بی‌نهایت مکان ممکن وجود دارند، آنگاه به نوعی ما نیز همین‌طور هستیم. این ذرات هم‌زمان در همه‌جا وجود دارند (به عنوان موج یا انرژی) اما وقتی ناظر به آن‌ها توجه می‌کند دقیقاً در مکان توجه وی به وجود می‌آیند (ذره یا ماده)؛ پس ما نیز به صورت بالقوه می‌توانیم بی‌نهایت واقعیت ممکن را در قالب وجود فیزیکی فرو بریزیم.¹

به عبارت دیگر، اگر بتوانید رویداد مورد نظرتان را (که می‌خواهید آن را در زندگی‌تان تجربه کنید) تجسم نمایید، آنگاه آن واقعیت از قبل به صورت امکان در جایی از میدان کوانتومی – در ورای این مکان و زمان – وجود دارد و منتظر است تا شما آن را مشاهده کنید. اگر ذهن شما (به واسطه‌ی افکار و احساسات‌تان) می‌تواند بر زمان و مکان ظهور یک الکترون تأثیر بگذارد، پس از نظر تئوریک، شما قادرید بر ظهور هر تعداد امکانی که بتوانید تصور کنید، تأثیر بگذارید.

¹ collapse

از منظر کوانتومی، اگر شما خودتان را در آینده‌ای جدید و متفاوت از گذشته مشاهده کنید، انتظار وقوع آن واقعیت را داشته باشید و سپس نتیجه را از نظر عاطفی بپذیرید، آنگاه - برای یک لحظه - در آن واقعیت آینده زندگی کرده و بدن‌تان را طوری شرطی می‌کنید که باور کند که هم‌اکنون در آن آینده قرار دارد. پس مدل کوانتومی (که می‌گوید تمام امکان‌ها در این لحظه‌ی کنونی وجود دارند) به ما اجازه می‌دهد که آینده‌ی جدیدی را انتخاب کرده و با نظارت‌مان آن را وارد واقعیت کنیم. و چون تمام کائنات از اتم تشکیل شده است و بیش از 99 درصد اتم انرژی یا امکان است، پس می‌توان گفت تعدد/زیادی بالقوگی آن بیرون هست که شاید من و شما به آن‌ها پی نبرده باشیم.

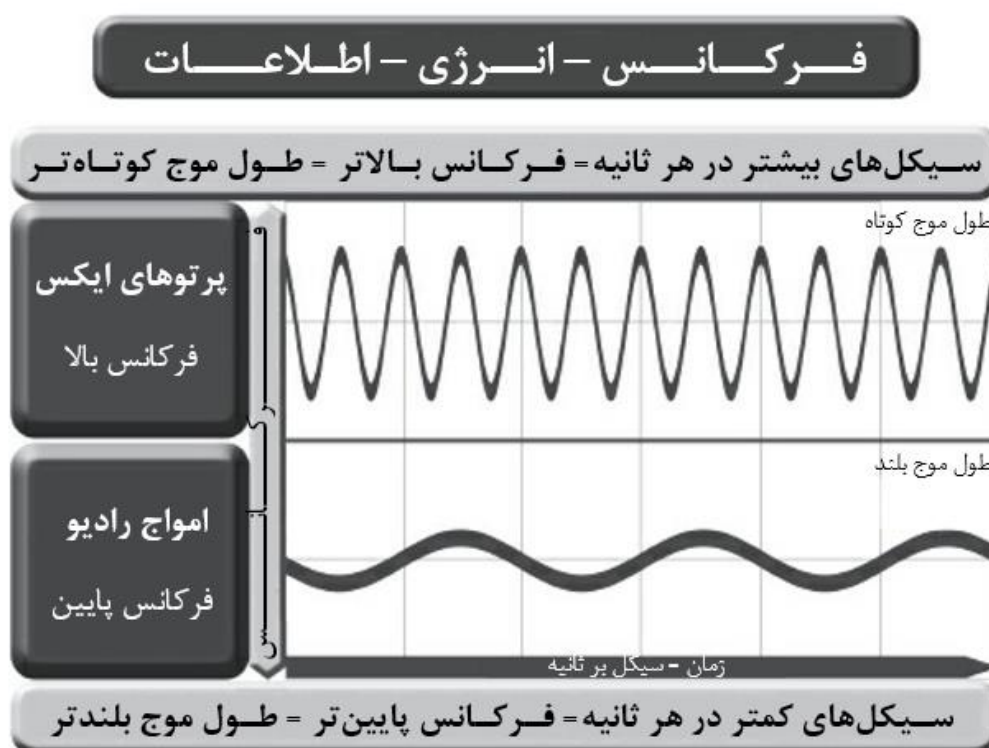
البته این بدین معناست که شما به صورت پیش‌فرض نیز دست به آفرینش می‌زنید. اگر شما به عنوان ناظر کوانتومی، هر روز به زندگی‌تان با ذهنیت یکسانی نگاه کنید، آنگاه بر اساس مدل کوانتومی واقعیت، شما دارید هر روز امکان‌های بی‌نهایت را در قالب همان الگوهای اطلاعاتی پیشین فرو می‌ریزید. این الگوها که زندگی شما هستند، هرگز تغییر نمی‌کنند و در نتیجه هرگز به شما اجازه نمی‌دهند که تغییر/یجاد کنید.

مقوله‌ی فراخوانی ذهنی که پیشتر در مورد آن حرف زدیم، به هیچ عنوان نوعی رویاپردازی بیهوده یا تفکر آرزومندانه نیست. بلکه به معنای واقعی کلمه، راهی است برای تجلی بخشیدن به واقعیت مورد نظر شما (که می‌تواند یک زندگی بدون درد و بیماری باشد). اگر شما بیشتر روی آنچه می‌خواهید و کمتر روی آنچه نمی‌خواهید، تمرکز کنید، آنگاه هم آنچه می‌خواهید را خلق می‌کنید، و هم در عین حال آنچه نمی‌خواهید را از صحنه‌ی روزگار «محو می‌کنید» چون دیگر توجه‌تان به آن معطوف نمی‌شود. توجه شما هر کجا باشد، انرژی‌تان هم همانجاست. اگر شما توجه یا هشیاری یا ذهن خودتان را به امکانی معطوف کنید، در واقع انرژی‌تان را به آن معطوف کرده‌اید. در نتیجه با توجه و نظارت‌تان بر ماده اثر می‌گذارید. اثر دارونما توهم نیست، بلکه یک واقعیت کوانتومی است.

انرژی در سطح کوانتومی

تمام اتم‌ها در دنیای عناصر از خود انرژی الکترومغناطیسی ساطع می‌کنند. برای مثال، یک اتم می‌تواند میدان‌های نامرئی انرژی را در فرکانس‌های مختلفی از خود ساطع کند از جمله پرتوهای

ایکس، پرتوهای گاما، پرتوهای فرابنفش، پرتوهای فروسرخ و نیز پرتوهای نور مرئی. درست همانطور که امواج نامرئیِ رادیو فرکانس خاصی دارند (مثلاً فرکانس 98.6 یا 107.5 هرتز) و اطلاعات خاصی در درون آن‌ها رمزگذاری شده است، تمام فرکانس‌های دیگر نیز حامل اطلاعات گوناگونی هستند که این مسئله در شکل 8.1 نشان داده شده است. برای مثال، اطلاعاتی که پرتوهای ایکس حمل می‌کنند با اطلاعات پرتوهای فروسرخ تفاوت دارد، زیرا این‌ها فرکانس‌های متفاوتی دارند. همه‌ی این میدان‌ها الگوهای انرژیایی مختلفی هستند که همواره در سطح اتمی اطلاعات را از خود ساطع می‌کنند.



شکل 8.1

این نمودار دو فرکانس مختلف را نشان می‌دهد که هر یک از آن‌ها حامل اطلاعات متفاوتی است و در نتیجه ویژگی‌های متفاوتی دارد. رفتار پرتوهای ایکس با امواج رادیو فرق می‌کند و بنابراین ویژگی‌های ذاتی متفاوتی دارند.

می‌توانید اتم‌ها را همانند میدان‌های مرتعشی از جنس انرژی و یا گردابه‌های^۲ کوچکی در نظر بگیرید که مدام در حال چرخش‌اند. برای درک بهتر نحوه‌ی کار آن‌ها، بیایید از قیاس پنکه استفاده کنیم. وقتی پنکه را روشن می‌کنیم، پره‌های آن باد (گردابه‌ای از هوا) تولید می‌کنند. به همین شیوه، اتم نیز در حین چرخش، میدانی از انرژی را از خود ساطع می‌کند. و همانطور که پنکه می‌تواند با سرعت‌های مختلفی کار کند و باد قوی‌تر یا ضعیف‌تری تولید کند، اتم‌ها نیز در فرکانس‌های مختلفی ارتعاش کرده و میدان‌های قوی‌تر یا ضعیف‌تری تولید می‌کنند. هر قدر ارتعاش اتم سریع‌تر باشد، انرژی یا فرکانسی که از خودش ساطع می‌کند، بیشتر خواهد بود. هر قدر هم سرعت ارتعاش اتم یا سرعت گردابه‌ی آن کمتر باشد، انرژی کمتری تولید خواهد کرد.

هر قدر سرعت چرخش پره‌های پنکه پایین‌تر باشد، باد (یا انرژی) کمتری تولید می‌کند و آسان‌تر می‌توان پره‌ها را به عنوان اشیایی مادی در واقعیت فیزیکی مشاهده کرد. از سوی دیگر، هر چه سرعت چرخش پره‌ها بیشتر باشد، انرژی بیشتری تولید می‌شود و کمتر می‌توانید پره‌ها را مشاهده کنید؛ پره‌ها غیر مادی به نظر می‌رسند. اینکه پره‌های پنکه به صورت بالقوه در کجا ظاهر می‌شوند (مانند همان ذرات زیراتمی که دانشمندان می‌خواستند مشاهده‌شان کنند و مدام آشکار و غیب می‌شدند) به نظارت شما بستگی دارد – به اینکه در کجا و چگونه دنبال آن‌ها بگردید. اتم‌ها نیز همین‌طورند. بیایید این مسئله را کمی عمیق‌تر بررسی کنیم.

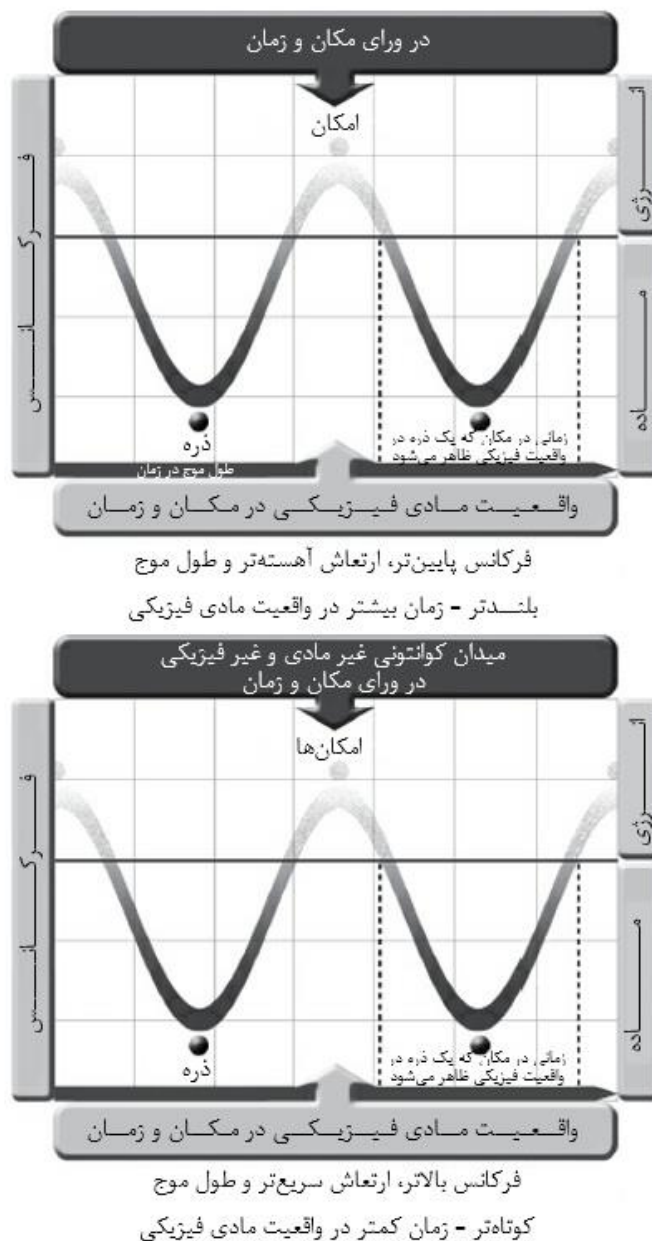
در فیزیک کوانتومی ماده به عنوان یک ذره‌ی سخت تعریف می‌شود و میدان انرژیایی و غیر مادی اطلاعات را می‌توان به عنوان موج تعریف کرد. اگر بخواهیم خصوصیات فیزیکی اتم‌ها، مثلاً جرم آن‌ها را بررسی کنیم، اتم‌ها مانند ماده‌ی فیزیکی به نظر می‌رسند. هر قدر یک اتم با فرکانس پایین‌تری ارتعاش کند، زمان بیشتری را در واقعیت فیزیکی سپری می‌کند یعنی بیشتر به عنوان ذره ظاهر می‌شود و ما می‌توانیم آن را به عنوان ماده‌ی سخت مشاهده کنیم. دلیل اینکه ماده‌ی

² vortex

فیزیکی (علیرغم اینکه عمدتاً از انرژی تشکیل شده است) از دید ما سخت به نظر می‌رسد، به این برمی‌گردد که سرعت ارتعاش تمام اتم‌ها با سرعت ارتعاش خود ما یکسان است.

البته اتم‌ها تعداد زیادی از خصوصیات انرژی یا موج را نیز از خود نشان می‌دهند (از جمله نور، طول موج و فرکانس). هر قدر اتم سریع‌تر ارتعاش کند و انرژی بیشتری تولید کند، زمان کمتری را در واقعیت فیزیکی سپری می‌کند؛ سرعت ظاهر و ناپدید شدن آن به قدری بالاست که ما نمی‌توانیم آن را ببینیم، چون سرعت ارتعاش آن از سرعت ارتعاش ما بسیار بالاتر است. اما با اینکه ما نمی‌توانیم خود این انرژی را ببینیم، گاهی شواهدی فیزیکی از برخی فرکانس‌های انرژی مشاهده می‌کنیم، چون میدان انرژی اطراف اتم‌ها می‌تواند ویژگی‌های فیزیکی ایجاد کند، مثلاً امواج فروسرخ می‌توانند اشیا را گرم کنند.

اگر شکل 8.2 الف و 8.2 ب را با هم مقایسه کنید، می‌بینید که فرکانس‌های پایین‌تر زمان بیشتری را در عالم مادی سپری می‌کنند و در قالب ماده ظاهر می‌شوند.



شکل 8.2 الف (بالا) و ب (پایین)

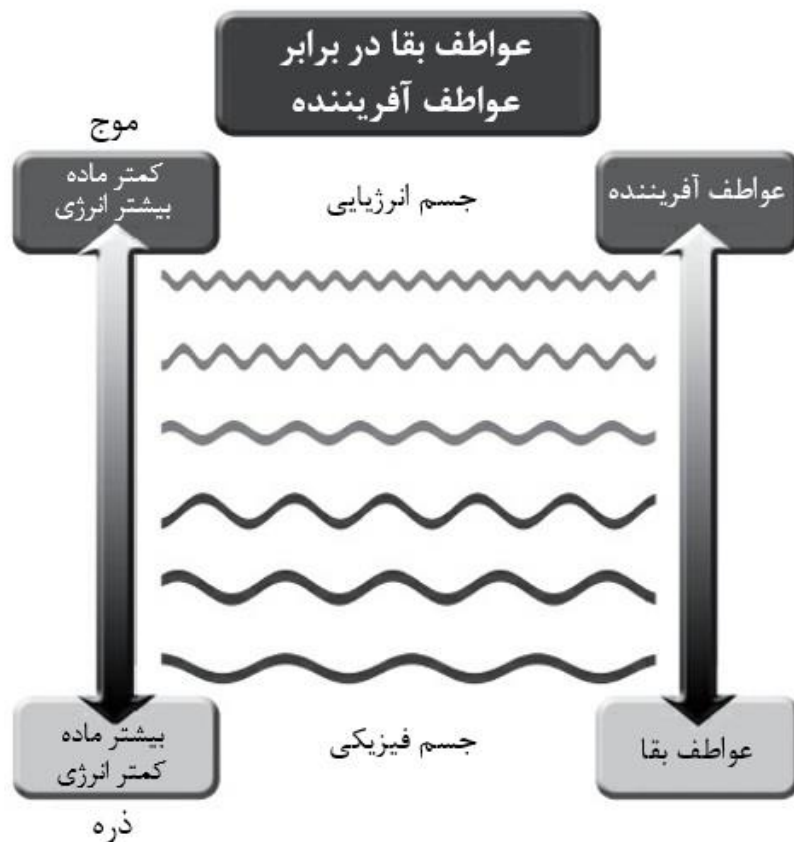
وقتی انرژی آهسته تر ارتعاش می کند، ذرات مدت زمانی بیشتری در واقعیت فیزیکی ظاهر می شوند و در نتیجه مانند ماده ی سخت به نظر می رسند. شکل 8.2 الف نشان می دهد که ماده چگونه در فرکانس پایین تر و طول موج بلندتر ظاهر می شود. شکل 8.2 ب ذراتی را نشان می دهد که زمان کمتری را در واقعیت فیزیکی سپری می کنند و بنابراین بیشتر انرژی و کمتر ماده هستند. دلیل این امر این است که آن ها طول موج کوتاه تر، فرکانس بالاتر و ارتعاش سریع تری دارند.

پس ممکن است به نظر برسد که جهان فیزیکی تنها از ماده تشکیل شده است، اما حقیقت چیز دیگری است؛ این جهان از میدانی اطلاعاتی (میدان کوانتومی) برخوردار است و این میدان چنان وحدتی بین ماده و انرژی برقرار می‌کند که نمی‌توان آن‌ها را از همدیگر جدا در نظر گرفت. دلیل این مسئله این است که تمام ذرات در قالب میدانی نامرئی و غیر مادی از جنس اطلاعات در ورای مکان و زمان به هم متصل هستند – و این میدان از آگاهی (فکر) و انرژی (فرکانس یا سرعت ارتعاش چیزها) تشکیل یافته است.

هر اتمی میدان انرژی یا امضای انرژیایی خاص خودش را دارد، به همین دلیل وقتی اتم‌ها در کنار هم جمع می‌شوند و مولکول‌ها را می‌سازند، میدان‌های اطلاعات‌شان را با هم به اشتراک می‌گذارند و سپس الگوهای انرژیایی ترکیبی منحصر به فردی از خود ساطع می‌کنند. اگر بگوییم تمام چیزهای مادی در این جهان از اتم ساخته شده‌اند و به همین دلیل امضای انرژیایی منحصر به فردی را از خودشان ساطع می‌کنند، آنگاه من و شما نیز امضای انرژیایی خاصی را از خودمان ساطع می‌نماییم. من و شما همیشه داریم – بر اساس حالت وجودی‌مان – اطلاعات را در قالب انرژی الکترومغناطیسی مخابره می‌کنیم.

اگر شما برای تغییر باور یا بینشی که در مورد خودتان یا زندگی‌تان دارید، انرژی‌تان را تغییر دهید، آنگاه در واقع دارید فرکانس اتم‌ها و مولکول‌های جسم فیزیکی‌تان را بالا می‌برید و میدان انرژی‌تان را قوی‌تر می‌کنید (همانطور که در شکل 8.3 نشان داده شده است). شما دارید سرعت پنکه‌های اتمی سازنده‌ی بدن‌تان را بالاتر می‌برید. وقتی شما حالت عاطفی متعالی و آفریننده‌ای مانند رغبت، قدرت، شکرگزاری یا شکست‌ناپذیری را در خودتان ایجاد می‌کنید، این کارتان باعث می‌شود که اتم‌های شما، درست مانند پره‌های پنکه، سریع‌تر بچرخند و میدان انرژیایی قوی‌تری را در اطراف بدن شما ایجاد کنند؛ سپس این میدان بر ماده‌ی فیزیکی بدن شما تأثیر می‌گذارد.

پس ذرات فیزیکی تشکیل دهنده‌ی بدن شما به انرژی متعالی‌تری پاسخ می‌دهند. شما بیشتر انرژی می‌شوید و کمتر ماده. شما بیشتر موج می‌شوید و کمتر ذره. شما دارید با استفاده از آگاهی‌تان انرژی بیشتری تولید می‌کنید، ماده را به فرکانس جدیدی می‌رسانید و کاری می‌کنید که بدن‌تان به ذهن جدیدی پاسخ بدهد.



شکل 8.3

وقتی شما انرژی‌تان را تغییر می‌دهید، در واقع ماده را به ذهن جدیدی ارتقا می‌دهید و بدن‌تان در فرکانس‌های بالاتری به ارتعاش در می‌آید. شما بیشتر انرژی می‌شوید و کمتر ماده – بیشتر موج و کمتر ذره. هر قدر عواطف شما متعالی‌تر و یا حالت ذهنی آفریننده‌ی شما بالاتر باشد، شما انرژی بیشتری در اختیار خواهید داشت تا برنامه‌های بدن‌تان را بازنویسی کنید. سپس بدن شما به ذهن جدیدی پاسخ خواهد داد.

دریافت سیگنال انرژیایی

ماده چگونه به یک ذهن جدید ارتقا پیدا می‌کند؟ به آن کشیشی فکر کنید که با شور و شوق دینی فراوانی این طرف و آن طرف می‌رود و استریکنین می‌نوشد، اما اتفاقی برایش نمی‌افتد. او چگونه بر آن ماده‌ی شیمیایی غلبه می‌کند؟ ماده‌ای که افراد عادی را مسموم می‌کند. سطح انرژی او فراتر از اثرات ماده است. او با عزمی کاملاً راسخ تصمیم می‌گیرد و مقدار انرژی این انتخاب از قوانین محیط، تأثیرپذیری جسم و زمان خطی بزرگ‌تر است. او در آن لحظه بیشتر انرژی است و کمتر ماده؛ و در نتیجه این انرژی جدید مدارهای مغزی، وضعیت شیمیایی بدن و بیان ژن‌های او را بازنویسی می‌کند. او در لحظه‌ی حال دیگر آن هویتی نیست که با محیط آشنایش در ارتباط بود؛ دیگر آن جسم فیزیکی نیست؛ و دیگر در زمان خطی زندگی نمی‌کند. آگاهی و انرژی متعالی او پدیده‌ی همایند³ ماده هستند. به عبارت دیگر، اطلاعات و فرکانس در کنار هم نقشه‌ی ماده را طراحی می‌کنند. و وقتی این هشیاری و انرژی متعالی در ما پدید آمد، این مولفه‌ها بر ماده اثر می‌گذارند – چون ماده در اثر پایین آمدن فرکانس و اطلاعات به وجود می‌آید.

این امکان وجود دارد که جایگاه‌های گیرنده‌ی سلول‌های کشیش به روی استریکنین باز نباشند؛ درهای سلول‌هایش به روی آن ماده‌ی سمی بسته شده‌اند و بنابراین از آن تأثیر نمی‌پذیرند. او تحت تأثیر روح – یعنی تحت تأثیر انرژی – مدام بیان سلول‌هایش را به سمت ایمنی بیشتر و مسمومیت کمتر می‌برد. کسانی که روی ذغال راه می‌روند نیز حالت مشابهی دارند؛ وقتی این افراد حالت وجودی‌شان را تغییر می‌دهند، گیرنده‌های سلولی‌شان دیگر اثرات گرما را دریافت نمی‌کند. و همین مسئله بود که به آن دختران نوجوان که در فصل یک با آن‌ها آشنا شدیم، اجازه داد که آن تراکتور 1300 کیلوگرمی را بلند کنند و پدرشان را از زیر آن بیرون بیاورند. وقتی آن‌ها پدرشان را در زیر تراکتور دیدند و مرگ او را حتی یافتند، انرژی‌شان بالا رفت و آن گیرنده‌هایی که معمولاً به بدن می‌گویند تراکتور خیلی سنگین است، خاموش شدند؛ سپس گیرنده‌های عضلات آن‌ها روشن شدند تا وزن بیشتری را بلند کنند و به همین دلیل وقتی امتحان کردند، عضلات‌شان جواب داد و توانستند

³ Epiphenomenon

پدرشان را نجات دهند. در اینجا این ماده (بدن) نبود که ماده (تراکتور) را حرکت داد؛ بلکه انرژی بود که بر ماده اثر گذاشت.

حتماً قبول دارید که بدن شما از آرایه‌ی گسترده‌ای از اتم‌ها و مولکول‌ها تشکیل شده است و این اتم‌ها و مولکول‌ها مواد شیمیایی را می‌سازند. سپس این مواد شیمیایی در قالب سلول سازماندهی می‌شوند؛ سلول‌ها در قالب بافت و بافت‌ها در قالب اندام‌ها سازماندهی می‌شوند؛ اندام‌ها نیز سیستم‌های مختلف بدن را تشکیل می‌دهند. برای مثال یک سلول عضلانی از مواد شیمیایی مختلفی تشکیل شده است (پروتئین‌ها، یون‌ها، سایتوکاین‌ها و فاکتورهای رشد)؛ این مواد از برهم‌کنش مولکول‌های مختلفی تشکیل شده‌اند؛ مولکول‌ها از پیوندهای اتمی مختلفی تشکیل شده‌اند؛ این اتم‌ها نیز در یک میدان اطلاعاتی نامرئی قرار گرفته و مولکول‌ها را می‌سازند.

مواد شیمیایی سازنده‌ی سلول نیز یک میدان اطلاعاتی مشترک دارند. همین میدان اطلاعاتی نامرئی است که صدها هزار عملکرد سلول را در هر ثانیه تنظیم می‌کند. دانشمندان کم‌کم دارند متقاعد می‌شوند که یک میدان اطلاعاتی وجود دارد که مسئول انبوه عملکردهای سلولی مختلفی است که در ورای مرزهای ماده وجود دارند.

همین میدان نامرئی آگاهی است که تمام عملکردهای سلول‌ها، بافت‌ها، اندام‌ها و سیستم‌های بدن را هماهنگ می‌کند. مواد شیمیایی و مولکول‌های سلول‌های شما از کجا می‌دانند که باید چکار کنند و با چنین دقتی با یکدیگر برهم‌کنش داشته باشند؟ یک میدان انرژی در اطراف سلول وجود دارد که مجموع انرژی اتم‌ها، مولکول‌ها و مواد شیمیایی‌ای است که در کنار همدیگر در توازن و تعادل کامل کار می‌کنند و ماده را به وجود می‌آورند؛ و همین میدان حیاتی اطلاعات است که ماده از آن استفاده می‌کند.

برای مثال، سلول‌های عضلانی مثال قبل می‌توانند در کنار هم سازمان پیدا کرده، تخصصی شوند و بافتی تحت عنوان «بافت عضله» را ایجاد کنند. فرض کنید نوع خاصی از بافت عضلانی در این مثال مورد نظر ماست که «عضله‌ی قلبی» نام دارد. بافت عضله‌ی قلبی اندامی به نام «قلب» را تشکیل می‌دهد. این بافت‌ها که از سلول ساخته شده‌اند، میدان اطلاعاتی مشترکی دارند که به قلب اجازه می‌دهد عملکرد منسجمی داشته باشد. قلب بخشی از سیستم قلب و عروق بدن است. قلب از این

میدان اطلاعاتی مشترک استفاده می‌کند و به همین دلیل ماده را طوری سازمان‌دهی می‌کند که عملکرد هماهنگ و کل‌نگرانه‌ای داشته باشد. پس این میدانی که ایجاد می‌شود و ماده را به وجود می‌آورد، همان چیزی است که ماده را کنترل می‌کند. هر قدر این میدان بزرگ‌تر باشد، اتم‌ها سریع‌تر ارتعاش می‌کنند - یا پره‌های پنکه‌ی زیرآبی شما سریع‌تر می‌چرخند.

مدل نیوتنی زیست‌شناسی بر رویدادهای خطی استوار است و در آن واکنش‌های شیمیایی در یک توالی گام به گام رخ می‌دهند. اما زیست‌شناسی اینطور کار نمی‌کند؛ بدون درک مسیرهای اطلاعاتی منسجم و به هم پیوسته‌ای که با آن‌ها آشنا شدید، حتی دیگر نمی‌توان چیز ساده‌ای مانند بهبودی یک زخم را نیز توضیح داد. سلول‌ها اطلاعات را به شیوه‌ای غیر خطی بین خودشان مبادله می‌کنند. همه‌ی کائنات و تمام سیستم‌های زیستی درون آن در میان مجموعه‌ی مستقل و درهم‌تنیده‌ای از میدان‌های انرژی قرار دارند که در هر لحظه اطلاعات را در ورای مکان و زمان با هم به اشتراک می‌گذارند.

تحقیقات نشان می‌دهد که بیشتر تعاملات بین سلول‌ها سریع‌تر از سرعت نور انجام می‌شوند⁽²⁾ - و چون سرعت نور حد و مرز این واقعیت فیزیکی است، پس می‌توان گفت که سلول‌ها به واسطه‌ی میدان کوانتومی ارتباط برقرار می‌کنند. برهم‌کنش میان اتم‌ها و مولکول‌ها منجر به شکل‌گیری ارتباطاتی بین آن‌ها می‌شود که دنیای جسم و ماده را با میدان‌های انرژی سازنده‌ی کل، وارد وحدت می‌کند. در میدان کوانتومی خبری از خصوصیات خطی و قابل پیش‌بینی دنیای نیوتنی نیست. چیزها به شیوه‌ای کل‌نگرانه و هم‌یارانه با یکدیگر برهم‌کنش می‌کنند.

بنابراین بر اساس مدل کوانتومی واقعیت، می‌توانیم بگوییم که تمام بیماری‌ها پایین آمدن فرکانس هستند. به هورمون‌های استرس فکر کنید. وقتی سیستم عصبی شما تحت کنترل حالت ستیز و گریز قرار دارد، مواد شیمیایی بقا باعث می‌شوند که شما بیشتر ماده و کمتر انرژی باشید. شما ماده‌گرا می‌شوید، چون دارید واقعیت را با حواس‌تان تعریف می‌کنید؛ شما بیش از حد از انرژی حیاتی پیرامون سلول‌هایتان استفاده می‌کنید و آن را برای حالت اضطراری به کار می‌بندید؛ و تمام حواس شما به دنیای بیرونی محیط، بدن و زمان معطوف شده است. اگر واکنش استرس به مدت طولانی روشن بماند، اثرات دراز مدت آن باعث می‌شوند فرکانس بدن شما پایین بیاید، به طوری که

بدن شما بیشتر و بیشتر به سمت ذره بودن پیش می‌رود و از موج بودن فاصله می‌گیرد. این یعنی آگاهی، انرژی و اطلاعات کمتری در اختیار اتم‌ها، مولکول‌ها و مواد شیمیایی قرار دارد. در نتیجه شما ماده‌ای می‌شوید که بیهوده تلاش می‌کند ماده را تغییر دهد – شما جسمی هستید که در تغییر جسم ناکام می‌ماند.

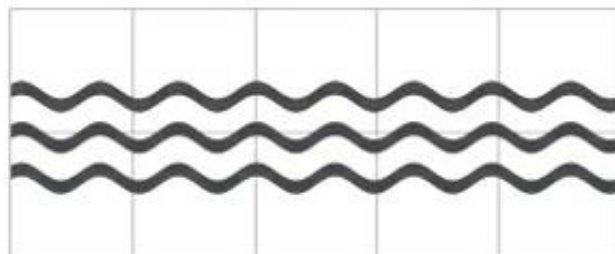
تمامی پنکه‌های زیراتمی سازنده‌ی بدن شما نه تنها آرام‌تر می‌چرخند، بلکه ریتم و هماهنگی خود را نیز از دست می‌دهند. این مسئله باعث به هم خوردن انسجام اتم‌ها و مولکول‌های بدن می‌شود و در نتیجه‌ی آن سیگنال ارتباطی بدن ضعیف می‌شود و بدن کم‌کم تحلیل می‌رود. هر قدر بدن شما بیشتر ماده و کمتر انرژی باشد، شما بیشتر زیر یوغ قانون قانون دوم ترمودینامیک – *قانون آنتروپی* – خواهید رفت که می‌گوید تمام چیزهای مادی در دنیا به سمت بی‌نظمی و فروپاشی پیش می‌روند.

لحظه‌ای به این فکر کنید که چه اتفاقی می‌افتد اگر صداها پنکه را در اتاق بزرگی روشن کنیم و همه‌شان همراه و هماهنگ با هم کار کنند و صدای هماهنگی تولید نمایند. این صدای منسجم در گوش شما مانند موسیقی خواهد بود، چون موزون و یکپارچه است. اگر سیگنال‌هایی که میان اتم‌ها، مولکول‌ها و سلول‌های ما رد و بدل می‌شوند قوی و منسجم باشند، چنین حالتی در بدن ما نیز پیش می‌آید.

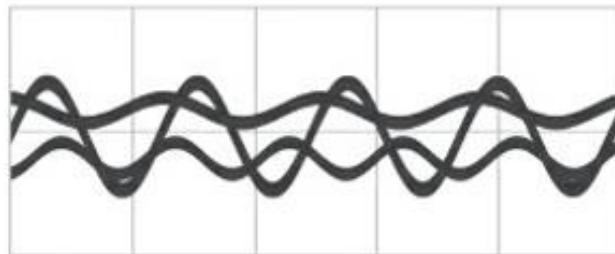
اما حالا تصور کنید که برق (انرژی) کافی به تمام پنکه‌ها نرسد و سرعت و فرکانس چرخش آن‌ها با هم یکی نباشد. آنگاه اتاق پر می‌شود از صدای نامنسجم جرینگ جرینگ، لق زدن، ایستادن و شروع به کار پنکه‌ها. اگر سیگنال‌هایی که میان اتم‌ها، مولکول‌ها و سلول‌های بدن ما رد و بدل می‌شوند، ضعیف و نامنسجم باشند، چنین اتفاقی در بدن ما می‌افتد.

اگر شما عزم‌تان را جزم کنید و انرژی‌تان را تغییر دهید، آنگاه فرکانس ساختارهای اتمی‌تان بالاتر رفته و امضای الکترومغناطیسی‌تان قصدمندانه‌تر و منسجم‌تر می‌شود (همانطور که در شکل 8.4 نشان داده شده است). شما اکنون دارید بر ماده‌ی فیزیکی بدن‌تان تأثیر می‌گذارید. اگر انرژی‌تان را افزایش دهید، جریان برق پنکه‌های اتمی‌تان افزایش پیدا می‌کند. این فرکانس بالا باعث می‌شود سلول‌های بدن شما طوری سازمان‌دهی شوند که کمتر ذره (ماده) و بیشتر موج (انرژی) باشند. یا

به بیان دیگر، تمام ماده‌ی شما انرژی - یا اطلاعات - بیشتری پیدا کند. انسجام را برابر ریتم و نظم در نظر بگیرید؛ و عدم/انسجام را معادل فقدان ریتم، نبود نظم و ناهمگام بودن حساب کنید.



انسجام - سلامتی



عدم انسجام - بیماری

شکل 8.4

از نقطه نظر کوانتومی، فرکانس بالاتر و منسجم‌تر برابر سلامتی است و فرکانس پایین‌تر و نامنسجم‌تر معادل بیماری است. تمام بیماری‌ها حاصل پایین آمدن فرکانس و نمودِ اطلاعات نامنسجم هستند.

گروهی متشکل از چند صد درامر را در نظر بگیرید که بدون هیچ ریتمی هم‌زمان به درام‌هایشان ضربه می‌زنند. این عدم انسجام است. حالا گروهی متشکل از پنج درامر حرفه‌ای را در نظر بگیرید که به جمع آن درام‌های مبتدی می‌روند، در جاهای مختلفی در بین آن‌ها می‌نشینند و ریتم و هماهنگی را به این گروه می‌آورند. به مرور زمان این پنج درامر تمامی چند صد درامر دیگر را به ریتم، نظم و هماهنگی کامل می‌رسانند.

وقتی بدن شما به ذهن جدیدی پاسخ می‌دهد نیز دقیقاً چنین اتفاقی می‌افتد و تمام موهای بدن‌تان سیخ می‌شود چون احساس می‌کنید بیشتر انرژی هستید و کمتر ماده. در آن لحظه شما دارید ماده را به ذهن جدیدی ارتقا می‌دهید. دارید بیماری‌تان را که حاصل پایین آمدن فرکانس است، به فرکانس بالاتری می‌رسانید. و در عین حال باعث می‌شوید اطلاعات نامنسجمی که در بین اتم‌ها و مولکول‌ها، مواد شیمیایی و سلول‌ها، بافت‌ها و اندام‌ها و سیستم‌های بدن‌تان وجود داشت، از میدان اطلاعاتی سازمان‌یافته‌تری برخوردار شود.

این مانند زمانی است که از رادیو فقط صدای خش‌خش می‌آید و وقتی آن را روی یک موج واضح تنظیم می‌کنید، ناگهان صدای خش‌خش از بین می‌رود و صدای موسیقی به گوش می‌رسد. مغز و سیستم عصبی شما نیز وقتی روی فرکانس‌های بالاتر و منسجم‌تر تنظیم می‌شوند، همین کار را می‌کنند. وقتی این اتفاق افتاد، شما دیگر تابع قانون آنتروپی نیستید. شما آنتروپی معکوس را تجربه می‌کنید و امضای منسجم میدان انرژی پیرامون بدن‌تان باعث می‌شود از گزند قوانین عادی واقعیت فیزیکی در امان باشید. اکنون تمام پنکه‌های اتمی شما دارند با فرکانس منسجم و بالایی می‌چرخند؛ و مولکول‌ها، مواد شیمیایی و سلول‌های سازنده بدن شما دارند اطلاعات جدیدی دریافت می‌کنند و انرژی شما تأثیر مثبتی روی بدن‌تان می‌گذارد.

شکل‌های 8.5 الف، 8.5 ب و 8.5 ج نشان می‌دهند که فرکانس بالاتر و منسجم‌تر انرژی چگونه فرکانس پایین‌تر و نامنسجم‌تر ماده را به دنبال خود کشانده و ماده را به ذهن جدیدی ارتقا می‌دهد. هرچه انرژی شما سازمان‌یافته‌تر و منسجم‌تر باشد، بهتر می‌توانید ماده را به فرکانس‌های سازمان‌یافته‌تر برسانید؛ و هرچه این فرکانس بالاتر باشد، سلول‌های شما سیگنال الکترومغناطیسی بهتر و عمیق‌تری دریافت می‌کنند. (همانطور که در فصل قبل یاد گرفتیم، حساسیت سلول‌ها نسبت به

سیگنال‌های الکترومغناطیسی - انرژی - صدها برابر بیشتر از سیگنال‌های شیمیایی است؛ و همین سیگنال‌ها هستند که بیان دینای ما را تغییر می‌دهند. از سوی دیگر، هر قدر انرژی شما نامنسجم‌تر و ناهمگام‌تر باشد، سلول‌هایتان کمتر می‌توانند با همدیگر ارتباط برقرار کنند. به زودی خواهید آموخت که چگونه می‌توان انسجام را به وجود آورد.



شکل‌های 8.5 الف، ب و ج (از بالا به پایین)

وقتی انرژی بالاتر و منسجم‌تر با انرژی پایین‌تر و نامنسجم‌تر وارد برهم‌کنش می‌شود، ماده را به دنبال خود کشانده و به حالت سازمان یافته‌تری می‌رساند.

در پشت دروازه‌ی کوانتوم

میدان کوانتوم یک میدان نامرئی از جنس اطلاعات است؛ این میدان فرکانسی است که در ورای مکان و زمان قرار دارد و تمام چیزهای مادی از آن به وجود می‌آیند؛ و این میدان از آگاهی و انرژی تشکیل شده است؛ بنابراین می‌توان گفت تمام چیزهای فیزیکی موجود در دنیا به صورت یکدست در درون این میدان قرار دارند و به آن متصل هستند. و از آنجا که تمام چیزهای مادی از اتم ساخته شده‌اند و اتم‌ها در ورای مکان و زمان به هم وصل هستند، پس من شما و همه‌ی چیزهایی که در دنیا هستند، به واسطه‌ی میدانی از جنس هوش – که هم شخصی و هم کیهانی است و هم در درون ما و هم در اطراف ماست – به هم متصلیم و این میدان به همه چیز زندگی، اطلاعات، انرژی و آگاهی می‌بخشد.

فرقی نمی‌کند چه اسمی روی آن می‌گذارید؛ این هوش کیهانی همین حالا هم دارد به شما زندگی می‌بخشد. صدها هزار نوت موجود در سمفونی هماهنگ فیزیولوژی بدن شما – چیزهایی که بخشی از سیستم عصبی خودمختارتان هستند – را سازمان‌دهی و هماهنگ می‌کند. این هوش قلب شما را بیش از 101,000 بار در روز به تپش در می‌آورد تا در هر دقیقه حدود هشت لیتر خون را پمپاژ کند، خونی که در هر 24 ساعت مسافتی بالغ بر 60,000 مایل (96 هزار کیلومتر) را طی می‌کند. وقتی از خواندن این جمله فارغ شدید، بدن شما 25 تریلیون⁴ سلول ساخته است. و هر یک از 70 تریلیون سلولی که بدن شما را تشکیل داده‌اند، در هر ثانیه بین 100,000 تا 6 تریلیون کار انجام می‌دهند. شما امروز 2 میلیون لیتر اکسیژن وارد شش‌هایتان می‌کنید و با هر دم، این اکسیژن ظرف تنها چند ثانیه در بین تمام سلول‌های بدن‌تان توزیع می‌شود.

آیا شما حواس‌تان به تمام این کارها هست؟ یا اینکه وجودی که ذهنش از ذهن شما بزرگ‌تر و اراده‌اش از اراده‌ی شما قوی‌تر است، این کارها را برایتان انجام می‌دهد؟ این عشق است! در واقع این هوش به قدری عاشق شماست که با عشقش شما را وارد عالم زندگانی کرده است. همین ذهن

⁴ به نظر می‌رسد منظور نگارنده 25 میلیون سلول باشد. (م)

کیهانی است که به تمام ابعاد عالم مادی ما زندگی می‌بخشد. این هوش نامرئی در ورای مکان و زمان وجود دارد و تمام چیزهای مادی از آن نشأت می‌گیرند.

هوش کیهانی ابرنواخترها⁵ را در کهکشان‌های دور دست به وجود می‌آورد و رزهای ورسای را به گل می‌نشاند. تمام سیارات را به دور خورشید در گردش نگه داشته و جزر و مدهای مالیبو را به وجود می‌آورد. این هوش در تمام مکان‌ها و در تمام زمان‌ها وجود دارد و هم در درون شماست و هم در اطراف شما؛ به همین دلیل، هم شخصی است و هم کیهانی. پس یک آگاهی سوپژکتیو با اراده‌ی آزاد (همان هشیاری فردی) هست که «شما» نام دارد و یک آگاهی ابژکتیو (هشیاری کیهانی) وجود دارد که مسئولیت تمام حیات با آن است.

اگر شما چشمان‌تان را ببندید و توجه‌تان را از بدن‌تان و تمام افراد، اشیا و رویدادهایی که در زمان‌ها و مکان‌های مختلف محیط بیرونی بر شما جلوه می‌کنند، بردارید و لحظه‌ای زمان را نیز فروگذارید، آنگاه شما در مقام ناظر کوانتومی دارید انرژی‌تان را از زندگی آشنایتان خارج می‌کنید و هشیاری‌تان را وارد میدان ناشناخته‌ی امکان‌ها می‌نمایید. گفتیم توجه هر کجا باشد انرژی هم همانجاست، پس اگر شما مدام هشیاری‌تان را به زندگی شناخته شده‌ی خودتان معطوف کنید، آنگاه انرژی شما در همان زندگی آشنا قرار خواهد گرفت. اما اگر انرژی‌تان را به میدان ناشناخته‌ی امکان‌ها که در ورای مکان و زمان است، معطوف کنید و به آگاهی (یک فکر در بالقوگی‌های کوانتومی) تبدیل شوید، آنگاه می‌توانید تجربه‌ی جدیدی را به سمت خودتان جذب کنید. وقتی وارد مراقبه می‌شوید، آگاهی سوپژکتیو و اراده‌مند شما در آگاهی ابژکتیو کیهانی ادغام می‌شود و شما بذری را در میان امکان‌ها می‌کارید.

سیستم عصبی خودمختار و خود-سامان شما ابزاری است که شما را به آن هوش ذاتی وصل می‌کند (که پیشتر گفتیم تمام کارکردهای خودکار بدن شما را انجام می‌دهد). بدون شک نئوکورتکس متفکر شما مسئول آن کارکردهایی نیست که پیشتر به آن‌ها اشاره کردیم. بلکه این مراکز مغزی زیر نئوکورتکس هستند که به صورت ناخودآگاه امور را اداره می‌کنند. وقتی در مراقبه اگو را ساکت می‌کنید و از خودخواهی به اخلاص می‌رسید، وقتی به آگاهی محض تبدیل می‌شوید – و دیگر به

⁵ supernova

مثابه جسم در محیط یا زمان خطی نیستید، بلکه بدون هیچ جسمی و به عنوان هیچ کس و هیچ چیز در هیچ مکانی و هیچ زمانی هستید – در واقع دارید در این هوش مهرورز ادغام می شوید. در این حالت شما فقط هشیاری هستید و در میدان بی پایان امکان ها قرار دارید.

شما در میان ناشناخته ها هستید. و همه چیز از ناشناخته ها خلق می شود. شما در میدان کوانتومی هستید. من و شما از قبل تجهیزات زیستی لازم را در اختیار داریم تا به آگاهی محض تبدیل شویم.



فصل نه

سه داستان در رابطه با تحول شخصی

در این فصل با افرادی آشنا خواهید شد که انرژی آگاهی‌شان را در دنیای غیر مادی که در ورای حواس است، به ودیعه نهادند و آنقدر به امکان مورد نظرشان ایمان داشتند که بالاخره آن را در زندگی‌شان محقق ساختند.

سرگذشت لوری

لوری تنها 19 سال داشت که معلوم شد به بیماری فیبروز دیسپلازی/استخوان¹ (یک بیماری نادر تحلیل استخوان) مبتلاست. در این بیماری ناتوان کننده، بدن یک بافت فیبروزی ضعیف را جایگزین استخوان‌های عادی می‌کند و داربست پروتئینی اسکلت بدن به طرزی غیر عادی نازک و نامنظم می‌شود. در این سندروم نوعی فرایند رشد غیر عادی ایجاد می‌شود که در نتیجه‌ی آن استخوان‌ها ورم کرده، ضعیف می‌شوند و سپس می‌شکنند. فیبروز دیسپلازی می‌تواند در هر جایی از اسکلت بدن انسان ایجاد شود؛ در بدن لوری این بیماری در استخوان فمور (ران) سمت راست، کاسه‌ی سمت راست لگن، استخوان تیبیای (درشت نی) سمت راست و برخی از استخوان‌های ناحیه‌ی پای راست ظاهر شده بود. پزشکان به او گفتند که بیماری‌اش قابل درمان نیست.

فیبروز دیسپلازی یک بیماری ژنتیکی است که معمولاً تا زمان بزرگسالی خود را نشان نمی‌دهد. لوری یک سال تمام در محوطه‌ی دانشگاه لنگ‌لنگان و زجرکشان این طرف و آن طرف رفت و در آخر معلوم شد که استخوان فمورش شکسته است؛ آن زمان هیچ علامتی از این بیماری در او ظاهر نشده بود. او از اینکه استخوانش شکسته بود متعجب شد، زیرا هیچ حادثه و ترومایی برایش پیش نیامده بود. پیشتر لوری دقت کرده بود که یکی از پاهایش از پای دیگرش بزرگ‌تر است و به جز این تا آن زمان هیچ نشانه‌ای مبنی بر وجود بیماری یا مشکل در خودش مشاهده نکرده بود. او نوجوانی نسبتاً پرتحرکی را تجربه کرده و مدام وقتش را صرف فعالیت‌هایی مانند دو، رقص و تنیس کرده

¹ Polyostotic fibrous dysplasia

بود. زمانی که پایش شروع به لنگیدن کرد، لوری تازه دست به کار شده بود و می‌خواست برای مسابقات بدن‌سازی آماده شود.

پس از تشخیص بیماری، زندگی لوری از این رو به آن رو شد. جراح ارتوپد به او هشدار داد که بدن ضعیفی دارد و به شدت آسیب‌پذیر است. او تأکید کرد که لوری تا زمانی که نوبت عمل جراحی‌اش فرا برسد، تنها باید با عصای زیر بغل راه برود. در طی عمل جراحی قرار بود ابتدا پیوند استخوان زده شود و سپس یک پیچ فمورال را در بدنه‌ی استخوان قرار دهند. لوری و مادرش پس از شنیدن این خبر ساعت‌ها در کافه‌تریای بیمارستان گریه کردند. چه کابوس وحشتناکی بود؛ زندگی‌ای که لوری به آن عادت کرده بود، به ناگاه پایان یافته بود.

دیدگاه لوری نسبت به محدودیت‌هایش – هم محدودیت‌های واقعی و هم محدودیت‌های خیالی – بر زندگی‌اش سایه انداخت. لوری برای جلوگیری از ایجاد شکستگی‌های بیشتر، به توصیه‌ی جراح عمل کرد و از عصا استفاده کرد. مجبور شد به دوره‌ی کارآموزی بازاریابی که به تازگی آن را در نزد یکی از تولید کنندگان عمده‌ی منهتن^۲ شروع کرده بود، پایان ببخشد؛ و به جای آن، روزهایش پر شد از نوبت پزشک و بیمارستان. پدرش اصرار داشت که تا جایی که می‌توانند به متخصصین ارتوپدی مختلف مراجعه کنند و به همین دلیل طی چند هفته‌ی آینده، مادر لوری با چشمانی گریان او را از مطب این پزشک به مطب آن پزشک می‌برد.

لوری هر بار که نزد پزشک جدیدی می‌رفت، صبورانه منتظر می‌ماند تا پزشک نظر متفاوتی در مورد بیماری‌اش بدهد، اما هر بار همان اخبار بد قبلی به او داده می‌شد. ظرف چند ماه، ده جراح در مورد بیماری‌اش نظر دادند. آخرین پزشکی که لوری به او مراجعه کرد، نظر متفاوتی داشت: او به لوری گفت جراحی مورد نظر سایر پزشکان هیچ کمکی به او نخواهد کرد، چون نصب پیچ تنها باعث می‌شود استخوان وی در ضعیف‌ترین ناحیه تقویت شود و در نواحی آسیب‌پذیر بالا یا پایین پیچ، شکستگی‌های بیشتری ایجاد خواهد کرد. او به لوری توصیه کرد که جراحی را فراموش کند و زندگی‌اش را با عصا یا ویلچر ادامه دهد – یا اینکه تا آخر عمرش از خیر تحرک بگذرد.

² Manhattan

از آنجا به بعد، لوری بیشتر وقتش را بدون هیچ تحرکی می‌گذارند تا مبادا استخوان‌هایش بشکند. او احساس ضعف، کوچکی و شکنندگی می‌کرد و روانش پر شده بود از دلهره و احساس ترحم نسبت به خودش. او یک ماه بعد به کالج بازگشت، اما بیشتر وقتش را در داخل آپارتمانی سپری می‌کرد که به همراه پنج خانم دیگر در آن سکونت داشت. او توانایی عجیبی در مخفی‌کاری پیدا کرده بود و به خوبی می‌توانست افسردگی بالینی وخیم و فزاینده‌اش را پنهان کند.

ترس از پدر

پدر لوری از زمانی که او یادش می‌آمد، همیشه مرد خشنی بود. حتی بعد از آنکه بچه‌هایش بزرگ شده بودند، اعضای خانواده مجبور بودند همیشه آماده باشند؛ چون خشم مشت‌های سریع آن مرد وقت نمی‌شناخت و به ناگاه بر همه جا فرود می‌آمد. همه همیشه گوش به زنگ بودند تا ببینند او دوباره کی از کوره در می‌رود. لوری آن زمان نمی‌دانست، اما رفتار پدرش ارتباط نزدیکی با بیماری‌اش داشت.

نوزادان بخش عمده‌ی روز را در حالت مغزی دلتا سپری می‌کنند. کودکان در 12 سال اول زندگی خود به تدریج به حالت تتا رسیده و سپس وارد حالت آلفا می‌شوند و در نهایت به همان حالت بتایی می‌رسند که قرار است بیشتر بزرگ‌سالی‌شان را در آن سپری کنند. چنانکه پیشتر خواندید، حالت‌های مغزی تتا و آلفا تلقین‌پذیری بالایی دارند. کودکان خردسال هنوز چیزی به نام ذهن تحلیلی ندارند که با آن از اتفاقات سر در بیاورند و آن‌ها را ویرایش کنند؛ به همین دلیل تمام اطلاعاتی که آن‌ها از تجربیات‌شان کسب می‌کنند، به صورت مستقیم در ذهن ناخودآگاه‌شان رمزگذاری و ثبت می‌شود. به لطف این تلقین‌پذیری بالا، به محض اینکه کودک در اثر تجربه‌ای از نظر عاطفی دچار دگرگونی شود، به عامل آن توجه می‌کند؛ سپس شرطی می‌شود و خاطره‌ای در حافظه‌ی تداعی‌گرس به ثبت می‌رسد؛ و در حافظه‌اش عامل دگرگونی را به عواطف ناشی از آن تجربه وصل می‌کند. اگر آن عامل یکی از والدین باشد، کودک به مرور زمان به او وابسته می‌شود و فکر می‌کند که این عواطف (که در اثر آن تجربه ایجاد می‌شوند) عادی هستند، چون او هنوز توانایی تحلیل موقعیت‌ها را پیدا نکرده است. اینگونه است که تجربیات اوان کودکی به حالت وجودی ناخودآگاه کودک تبدیل می‌شوند.

لوری زمانی که بیماری‌اش تشخیص داده شد، این را نمی‌دانست؛ اما رویدادهایی که او در کودکی در نسبت با پدرش تجربه می‌کرد بار عاطفی بالایی داشتند؛ به همین دلیل این رویدادها در ورای ذهن خودآگاه وی، در سیستم حافظه‌ی ضمنی‌اش حک شده و بیولوژی‌اش را برنامه ریزی کرده بودند. واکنش او به خشم پدرش - احساس هرروزه‌ی ضعف، استیصال، آسیب‌پذیری، استرس و ترس - به بخشی از سیستم عصبی خودمختارش تبدیل شده و بدنش این عواطف را به صورت شیمیایی حفظ کرده بود؛ محیط نیز به زن‌های مربوط به بیماری سیگنال داده و آن‌ها را روشن کرده بود. از آنجا که این واکنش به صورت خودمختار بروز کرده بود، لوری تا زمانی که در بند جسم عاطفی‌اش بود، نمی‌توانست آن را تغییر دهد. او تنها می‌توانست حالت وجودی‌اش را در سطح عواطف گذشته تحلیل کند، حال آنکه پاسخ‌هایی که دنبال‌شان بود، در ورای این عواطف قرار داشتند.

وقتی بیماری فیبروز دیسپلازی لوری تشخیص داده شد، مادرش فوراً به تمام خانواده گفت که پزشکی مدرن رسماً لوری را «شکستنی» تشخیص داده است - و بنابراین او از خشونت فیزیکی پدرش در امان است. البته او (درست تا 15 سال بعد یعنی زمان مرگش) همچنان لوری را از نظر عاطفی و کلامی آزار می‌داد، اما طنز قضیه در این است که بیماری لوری در این مدت جلوی آزارهای جسمی پدرش را گرفته بود.

تحکیم هویت در بیماری

احساس امنیت نابهنجاری که لوری برای خودش ایجاد کرده بود، به ابزاری برای بقایش تبدیل شد. در نتیجه‌ی آن او از نوعی برخورد ویژه برخوردار شده بود (چیزی که همیشه به آن نیاز داشت). موقعی که در اتوبوس یا مترو جای نشستن نبود، افراد جای خود را به لوری می‌دادند؛ دوستانش در صف‌های مختلف می‌ایستادند اما او در کناری روی نیمکت می‌نشست؛ و در رستوران‌های شلوغ به سرعت جایی برای نشستن گیرش می‌آمد؛ در نتیجه لوری متوجه شد که این بیماری به کارش می‌آید. او برای دستیابی به خواسته‌هایش شدیداً به این بیماری متکی شده بود. او اکنون می‌توانست در دنیایی که پیشتر هرگز آن را ایمن نپنداشته بود، سر کند. مزایای عاطفی دستکاری واقعیت برای دستیابی به خواسته‌ها، برای لوری بسیار دلچسب بود؛ او به بهانه‌ی اینکه بدنش نباید دچار تنش و

آسیب شود، بسیار بیشتر از آنچه نیاز داشت به دست می‌آورد. طولی نکشید که بیماری لوری به هویتش تبدیل شد.

سپس لوری نوعی طغیان نوجوانانه را علیه آن زندگی‌اش شروع کرد که فکر می‌کرد پزشکان، والدین و تقدیر به او تحمیل کرده‌اند. یک ترم از تشخیص بیماری گذشت و لوری با سرسختی تمام شروع به انکار بیماری‌اش کرد. او تصمیم گرفت که اولین بدنساز «معلول» باشد و با علاقه‌ی خاصی دوباره سراغ ورزش رفت. در حالی که این علاقه‌ی شدید او را کور کرده بود، دل به دریا زد و به زور نگرش مثبتی را در خودش پدید آورد، البته فقط در سطح ذهن خودآگاه؛ او راه‌های خلاقانه‌ای پیدا کرد تا در حین وزنه ردن دست و پایش پیچ نخورد.

او فکر می‌کرد که اگر به زور دردش را نادیده بگیرد، بدنش سالم‌تر خواهد شد – البته در حقیقت، تلاش‌هایش نتیجه‌ی عکس داد، چون بیشتر اوقات حس و حال خوبی نداشت و دردش هم بیشتر شده بود. در بیشتر بیماران فیبروز دیسپلازی، اسکولیوز هم ایجاد می‌شود؛ لوری هم به همین مشکل دچار شده بود و کمرش همیشه به شدت درد می‌کرد. بیست و چند ساله بود که در ناحیه‌ی ستون فقرات و جاهای دیگر بدنش آرتروز هم به وجود آمد.

بعد از آنکه لوری فارغ التحصیل شد، با اینکه مدام در بین خانه‌ی تازه و شغل جدید در رفت و آمد بود، اما بسیار کم‌تحرک شده و بیشتر و بیشتر از زندگی فاصله گرفته بود. ترس، دلهره و افسردگی‌اش همچنان پابرجا بود. او به همراهانش حسودی می‌کرد و دوستی‌ها و علایق عاشقانه‌اش پایان یافت، چون او بیشتر مانند پدر و مادرهای کهنسال زندگی می‌کرد تا مانند جوان‌های امروزی.

لوری هنوز سی سالش نشده بود و هنوز آن 12 مورد شکستگی جدی که مدتی بعد در او ایجاد می‌شد، به وجود نیامده بود؛ با این وجود مجبور بود همیشه عصا به دست راه برود. او مشکل دیگری هم داشت؛ ریز-شکستگی‌های خطرناکی در استخوان‌هایش ایجاد شده بود. استخوان‌های او آنقدر ضعیف بودند که در زیر شکاف‌های میکروسکوپی آن‌ها شکستگی‌های بزرگ‌تری ظاهر شده و به بخش‌های دیگر استخوان ضعیفش وصل می‌شد؛ در نتیجه شکستگی‌های بزرگ‌تری به وجود می‌آمد که حتی با اشعه‌ی ایکس هم قابل رویت بود.

لوری در سن 30 سالگی بیشتر از پدر 72 ساله‌اش کمردرد داشت؛ او خیلی زود پیر شده بود. روزهای زیادی در خانه‌اش بستری بود و هفته‌های زیادی نتوانست به سر کار برود، به همین دلیل مجبور شد از کارش استعفا بدهد. از تحصیل در مقطع عالی بازماند، چون دانشگاهی که در آن قبول شده بود، آسانسور نداشت. مجبور شد از خیر مهمانی، موزه، خرید، مسافرت، کنسرت و سایر فعالیت‌هایی که مستلزم ایستادن و راه رفتن بودند، بگذرد. او در همان چرخه‌ی فکر-احساسی که پیشتر در موردش صحبت کردم، گیر افتاده بود: در عالم درونش فکر می‌کرد که محدود و شکننده است و بدنش نیز این محدودیت و شکنندگی را در عالم بیرون به نمایش می‌گذاشت. هر قدر بیشتر احساس آسیب‌پذیری و ضعف می‌کرد، آسیب‌پذیرتر و ضعیف‌تر می‌شد - و مدام نیز شکستگی‌هایش بیشتر می‌شد و همین مسئله باور او را به شکنندگی جسمش قوی‌تر می‌کرد و هویت و حالت وجودی‌اش را بیش از پیش تقویت و تأیید می‌نمود.

او رژیم غذایی‌اش را اصلاح کرده بود و در کنار داروهای تقویت کننده‌ی استخوان، انواع و اقسام ویتامین‌ها و مکمل‌ها را مصرف می‌کرد، اما هیچ چیز نمی‌توانست جلوی آن شکستگی‌ها را بگیرد. اگر از چند عدد پله بالا می‌رفت یا حتی از سنگ‌فرش کنار خیابان پایین می‌آمد و روی آسفالت قدم می‌گذاشت، ممکن بود استخوانش بشکند. مانند این بود که منتظر قسمت بعدی یک سریال وحشتناک باشد.

جالب اینجاست که وقتی لوری عصا به همراه نداشت یا نمی‌لنگید، کاملاً سالم به نظر می‌رسید. بیشتر مردم فکر می‌کردند که عصای او صرفاً نوعی تجمّل عجیب و غریب است و بسیاری از افراد باور نمی‌کردند که لوری بیماری ناتوان کننده‌ای دارد؛ همین مسئله باعث می‌شد که گاهی برخورداری از آن برخورد ویژه برایش دشوار و طاقت‌فرسا باشد. او تلاش می‌کرد مردم را متقاعد کند که بیمار است و همین امر باعث می‌شد هویت او به عنوان یک شخص بیمار بیش از پیش تحکیم شود، عزمش برای اثبات معلولیتش بیشتر شود و باورهای محکم‌تری پیرامون معلولیت خودش پیدا کند. همه‌ی مردم به سختی تلاش می‌کردند که ضعف‌ها و آسیب‌پذیری‌هایشان را پنهان کنند، اما لوری مدام تلاش می‌کرد ضعف‌هایش را نمایان کند.

او انرژی زیادی را صرف کرد تا هر چه بیشتر محیطش را کنترل کند. او به تمام چیزهایی که می‌خورد و می‌نوشید، دقت زیادی می‌کرد و هر غذایی را که می‌خورد، به دقت اندازه می‌گرفت. پیاده‌روی‌هایش در محله کاملاً حساب شده بودند. حتی کشف کرده بود که چه وزنی را می‌تواند از سوپرمارکت تا خانه حمل کند: ده پوند (چهار و نیم کیلوگرم)؛ و البته کافی بود همین مقدار چاق شود تا اوضاع استخوان‌هایش رو به وخامت بگذارد.

کار خسته کننده‌ای بود، اما از دست لوری همین بر می‌آمد. او برای اینکه استخوان‌هایش نشکنند مدام محدوده‌ی کارهای فیزیکی‌اش را کوچک‌تر و کوچک‌تر می‌کرد و همین باعث شد که گزینه‌های پیش رویش روز به روز کمتر شوند. سبک زندگی‌اش محدودتر شد و ذهنش نیز هم‌زمان با آن، تن به محدودیت داد. ترس‌هایش بیشتر شد، افسردگی‌اش شدیدتر شد و پس از مدتی سعی کرد دوباره به سر کار برود، اما نتوانست کارش را از سر بگیرد.

همان زنی که زمانی دهنده، رقااص و بدنساز بود، حالا خودش را به یوگا (آن هم فقط برای تناسب اندام) محدود کرده بود؛ در حوالی چهل سالگی دیگر حتی هاتا یوگا هم برایش سخت بود. به مدت چند سال تنها ورزش او این شده بود که روی صندلی می‌نشست و نفس‌های منظم می‌کشید (البته در ابتدای دهه‌ی چهل سالگی عمرش، بالاخره پزشک اجازه داد شنا کند).

او چند بار هم تلاش کرد که از تراپیست‌ها، پزشکان کل‌نگر^۳، انرژی‌درمانی، صوت‌درمانی و هومئوپاتی^۴ کمک بگیرد - و همیشه در بیرون خودش دنبال راه چاره بود. چند بار پیش آمد که

^۳ طب کل‌نگر یک مفهوم در حرفه پزشکی است که در آن تمام جنبه‌های نیازهای مردم از جمله نیازهای روانی، جسمی و اجتماعی باید در نظر گرفته شود و به عنوان یک کل دیده شود. این نگاه جامع در علم پزشکی به طور گسترده‌ای پذیرفته شده است. تعریف‌های مختلف طب کل‌نگر، ادعا می‌کنند که بیماری، در نتیجه‌ی عدم تعادل فیزیکی، احساسی، معنوی، اجتماعی و زیست محیطی در بدن ایجاد می‌شود. (منبع: ویکیپدیای فارسی، با اندکی دخل و تصرف)

^۴ این روش درمانی در سال ۱۸۱۰م توسط پزشک آلمانی «ساموئل هانمن» (بر اساس یکی از نظرات موجود در زمان سقراط؛ نظر اول درمان به وسیله‌ی داروی متضاد و نظریه دوم درمان به وسیله‌ی داروی مشابه بود که به عنوان مثال زهر عقرب را بر روی مکان گزش عقرب قرار میدادند) معرفی شد. داستان کشف هومئوپاتی توسط هانمن از آنجا آغاز می‌شود که وی در حال ترجمه کتاب داروشناسی دکتر کولن، استاد دانشگاه ادینبورگ بود که به این جمله برخورد می‌کند که در آن علت تأثیر داروی گنه گنه در درمان مالاریا را به قابض و تلخ بودن آن نسبت می‌دهد. وی این استدلال را نمی‌پسندد و برای درک نحوه تأثیر گنه گنه شروع به خوردن مقادیری از آن می‌کند و با تعجب می‌بیند که علائم مالاریا در وی ظاهر می‌شوند. وی با تکرار مشاهدات و آزمایش‌های خود به این

بعد از انرژی درمانی حالش بهتر می‌شد، سپس مستقیماً نزد ارتوپد می‌رفت و تقاضای تصویر اشعه‌ی ایکس می‌کرد - و هر بار هم وقتی می‌دید هیچ تغییری در بدنش ایجاد نشده است، سرخورده و شرمنده از آنجا برمی‌گشت). با خودش فکر می‌کرد شاید قرار نیست وضعم/از این بهتر شود. هر روز زیر بار سنگین غم از خواب بیدار می‌شد، در حالی که ترس وجودش را فرا گرفته بود و مطمئن بود که از پس این همه بدبختی بر نخواهد آمد.

لوری با امکان‌ها آشنا می‌شود

من در سال 2009 با لوری آشنا شدم؛ گویا لوری از غیب چه می‌دانیم؟!^۵ را دیده بود و این مفهوم که انسان می‌تواند زندگی کاملاً تازه‌ای برایش خودش بسازد، او را شیفته‌ی خود کرده بود. دست بر قضا آن شب قرار بود کارگاهی را در خلوتگاهی در نزدیکی شهر نیویورک برگزار کنیم و در سر شام بود که لوری را دیدم. در مورد دوره‌هایی که من در رابطه با تغییر شخصی برگزار می‌کردم، حرف زدیم و لوری فوراً در کلاس بعدی‌ام که در ماه آگوست بود، ثبت نام کرد.

وقتی لوری برای اولین بار به کارگاه من آمد، شنید که تغییر مغز، افکار، بدن، حالت عاطفی و بیان ژن‌ها امری کاملاً ممکن است. من در این کارگاه در رابطه با تغییر فیزیکی حرف زدم، اما باورهای لوری در مورد بیماری و جسمش باورهای محکمی بودند و عواطفش در میان دیوارهای بلند گذشته محصور مانده بود. او به هیچ وجه قصد نداشت بدنش را شفا بدهد، چون واقعاً به ممکن بودن آن ایمان نداشت. او فقط آمده بود تا حس و حال درونی‌اش کمی بهتر شود.

لوری فوراً اصول تدریس شده را به بهترین شکلی که می‌توانست عملی کرد، البته ظاهراً او نمی‌توانست انتخاب کند که احساس متفاوتی داشته باشد. بعد از اولین دوره‌ی آخر هفته، اولین کاری که لوری کرد این بود که دیگر بیماری‌اش را با دیگران در میان نگذاشت. او هنوز نمی‌توانست عواطفش را کنترل کند، اما متوجه شد که حداقل می‌تواند گفته‌هایش را کنترل کند. پس دیگر

نتیجه می‌رسد که هر ماده‌ای که بتواند علایم بیماری را در یک فرد سالم ایجاد کند می‌تواند همان علایم را در فرد بیمار، درمان نماید و به این اصل مهم هومیوپاتی دست می‌یابد که همواره مشابه، مشابه را درمان می‌کند. (منبع: ویکیپدیای فارسی، با اندکی دخل و تصرف)

⁵ What the Bleep Do We Know?!

مطلقاً در مورد بیماری‌اش حرف نمی‌زد، مگر اینکه در جایی مانند مهمانی مجبور می‌شد از کسی بخواهد که صندلی‌اش را به او بدهد و یا مثلاً در سر قرار برای طرفش توضیح بدهد که چرا نمی‌تواند با او قدم بزند. لوری تصمیم گرفت روی مسیر آینده‌اش تمرکز کند: رسیدن به شادمانی درونی، پیوند عمیق با نوعی منبع ناشناخته‌ی الهی، شغلی فوق العاده که او در آن بی‌نظیر ظاهر شود، کسی که در زندگی‌اش شریک شود و روابطی صمیمانه و سالم با دوستان و اقوام.

سپس لوری روی تغییر چند رفتار ساده تمرکز کرد. او مراقب افکار و کلماتش بود و مرتباً به خودش یادآوری می‌کرد که جلوی الگوهای قدیمی، تکراری و مخربش را بگیرد. او مراقبه‌ها را ادامه داد و در دوره‌های من شرکت کرد. برای اینکه به کارهایی که انجام می‌داد معنی ببخشد، به صورت جدی یادداشت‌های کلاسی‌اش را مرور می‌کرد و تا می‌توانست با هم‌کلاسی‌هایش ارتباط برقرار می‌کرد. به مرور زمان، لوری در بخش کوتاه اما محسوسی از روز، حال بهتری داشت و احساس می‌کرد که قدش بلندتر، توانایی‌اش بیشتر و قدرتش افزون‌تر شده است. او روزانه 20 بار، هر موقع می‌دید که ذهنش دارد سراغ گذشته می‌رود، به خودش می‌گفت «تغییر کن». روزانه صدها بار افکار منفی به درون ذهنش می‌خزید، اما لوری کم‌کم چند فکر جدید ایجاد کرد، آن‌ها را نوشت و تلاش کرد که عمیقاً آن‌ها را باور کند.

لوری سخت تلاش می‌کرد، اما حدود دو سال طول کشید تا بالاخره توانست واقعاً آن افکار جدید را احساس کند. لوری در مدت این دو سال به جای اینکه سرخورده و ناامید شود، مدام به خودش یادآوری می‌کرد که مدت زیادی طول کشیده تا این بیماری از آن حالت عاطفی به وجود آمده است، پس ممکن است از میان بردن آن نیز مدتی طول بکشد. او همچنین به خودش یادآوری می‌کرد که قبل از ظهور خود جدیدش باید خود قدیمش از نظر بیولوژیکی، عصبی، شیمیایی و ژنتیکی دچار مرگ شود.

شرایط محیط بیرونی لوری قبل از اینکه بهتر شود، بدتر شد. سیل آمد و خانه‌ی لوری را به هم ریخت و مشکلات دیگری نیز در آپارتمان‌ش پدید آمد و مشکلات جدیدی در زمینه‌ی سلامتی برایش ایجاد کرد. لوری می‌گفت هر بار که می‌نشیند تا مراقبه کند و زندگی آرمانی‌اش را فراخوانی کند، احساس می‌کند که دارد به خودش دروغ می‌گوید – و هر بار نیز وقتی چشمانش را باز می‌کرد،

شرایط فعلی‌اش مانند سیلی بر صورتش نواخته می‌شد. من او را تشویق می‌کردم که دیگر واقعیت را با حواسش تعریف نکند و عبور از رودخانه‌ی تغییر را ادامه بدهد.

لوری لنگ‌لنگان به کارگاه‌ها می‌آمد، گاهی بدخو و عبوس بود و گاهی نیز شکرگزار و خشنود؛ به هر تقدیر کار را ادامه داد. او همچنین تعداد زیادی از هم‌محله‌ای‌هایش را جمع می‌کرد تا با هم مراقبه کنند. هیچ یک از شرایط زندگی لوری خوشایند نبود، به همین دلیل او با خودش فکر می‌کرد به جهنم، بالاخره می‌توانم یک ساعت در روز را در پشت پلک‌هایم بگذرانم، جایی که در آن واقعیت متفاوت به نظر می‌رسد، بدنم درد نمی‌کند، خانه‌ی امن و آرامی دارم و روابط کامل و عاشقانه‌ای با دنیای بیرون و با دوستان و خانواده‌ام پیدا کرده‌ام.

در اوائل سال 2012، در یکی از کارگاه‌های گام به گام من، تجربه‌ی مراقبه‌ی لوری به طرز چشمگیری عمق پیدا کرد. او کاملاً متحول شد. از نظر جسمی گویی تلاطمی آمد و بعد از آن رهایی بود. بدنش لرزید، چهره‌اش کج و معوج شد و در حالی که تلاش می‌کرد روی صندلی باقی بماند، دستانش بی‌اختیار بالا رفت. از نظر عاطفی نوعی شادی غیر قابل وصف بود. گریه کرد، خندید و صداهایی از دهانش بیرون آمد که نمی‌توانست توضیحشان بدهد. تمام آن ترس و کنترلی که پیشتر خودش را با آن جمع و جور می‌کرد، بالاخره داشت رنگ می‌باخت. او برای اولین بار حضور خداوند را احساس کرد و دانست که هرگز تنها نبوده است.

لوری می‌گفت «چیزی، کسی، نوعی حضور الهی را حس کردم؛ و این آگاهی آنطور که پیشتر باور داشتم از وجود من ناآگاه و به آسایش من بی‌اعتنا نبود. این آگاهی همیشه به من توجه کرده است. پی بردن به این نکته برای من تغییر چشمگیری بود.» بالاخره تمام آن انرژی‌ای که او پیشتر صرف کنترل حرکات فیزیکی و کلیت زندگی‌اش می‌کرد، فروکش کرد و تمام آن انرژی‌ای که صرف حفظ این کنترل می‌کرد، آزاد شد.

در کارگاه بعدی متوجه شدم که لوری بدون عصا آمده بود و نمی‌لنگید. خوشحال بود، لبخند می‌زد، با خودش می‌خندید و مانند قبل ناراحت، عبوس و مملو از درد نبود. او داشت ترسش را به شجاعت، سرخوردگی‌اش را به صبر، دردش را به شادی و ضعفش را به قدرت تبدیل می‌کرد. او شروع کرده بود به تغییر کردن – هم در درون و هم در بیرون. حالا که از بند اعتیاد به آن عواطف محدود کننده

رها شده بود، داشت به سمت یک آینده‌ی جدید پیش می‌رفت و بدنش کمتر در گذشته زندگی می‌کرد.

در اوائل بهار سال 2012، ارتوپد لوری در حین معاینه گفت که حدود دو سوم طول شکستگی‌ای که از 19 سالگی در استخوان فمور او وجود داشت (شکستگی‌ای که تا کنون بیش از صد بار در عکسبرداری‌ها دیده شده بود) ناپدید شده است. او توضیحی برای این مسئله نداشت، اما توصیه کرد که لوری دو بار در هفته به باشگاه برود و هر بار 10 دقیقه از دوچرخه‌ی ثابت استفاده کند. این پیام در گوش لوری همچون موسیقی زیبایی بود؛ پس رفت که شروع کند.

موفقیت و موانع

کم‌کم تمام کارهایی که لوری برای عبور از رودخانه‌ی تغییر انجام می‌داد، داشت به بار می‌نشست. او بالاخره توانست بازخورد بگیرد و مطمئن شود که دارد از نظر جسمی پیشرفت می‌کند. هر روز وقتی لوری از بدن، محیط و زمان عبور می‌کرد، هم‌زمان با آن، از شخصیتی که او را به واقعیت بیرونی حال و گذشته‌اش وصل می‌کرد؛ از جسمی که به عواطف و عادت‌ها اعتیاد پیدا کرده بود؛ و از آینده‌ی قابل پیش بینی‌ای که همیشه بر پایه‌ی خاطرات گذشته انتظارش را می‌کشید نیز عبور می‌کرد. لوری در تمام این مدت تلاش کرده بود که از ذهن تحلیلی‌اش عبور کند، امواج مغزی‌اش را به حالت تلقین پذیرتری برساند، لحظه‌ی حال را پیدا کند و وارد آن سیستم برنامه ریزی‌ای شود که مدت‌ها قبل مجموعه‌ای از تحولات عاطفی منفی در آن رخ داده بود؛ اکنون تمام این تلاش‌ها بالاخره داشت نتیجه می‌داد و لوری داشت تغییر می‌کرد.

لوری به مرور قبول کرد که ذهن فقط با فکر کردن می‌تواند جسم را شفا بدهد. آن شکستگی قدیمی که مربوط به خود قدیمی‌اش بود، داشت بهبود پیدا می‌کرد، چون او عملاً کس دیگری شده بود. او دیگر مدارهای مغزی مربوط به شخصیت قدیمی‌اش را شلیک و سیم‌کشی نمی‌کرد، چون دیگر فکر و عملش مانند قبل نبود. لوری دیگر بدنش را نسبت به همان ذهن قبلی شرطی نمی‌کرد؛ چون دیگر با آن عواطف سابق در گذشته زندگی نمی‌کرد. او داشت خود قدیمی‌اش را «از حافظه پاک می‌کرد» و خود جدیدی را به خاطر می‌سپرد؛ او ذهنش را تغییر می‌داد و عواطف خود آینده‌اش را به بدنش می‌آموخت و به این ترتیب افکار و اعمال جدیدی را در مغزش شلیک و سیم‌کشی می‌کرد.

او در حین مراقبه‌ی روزانه‌اش حالت وجودی خودش را تغییر می‌داد و به همین سادگی به ژن‌های جدید سیگنال‌های جدیدی ارسال می‌کرد. این ژن‌ها پروتئین‌های جدیدی می‌ساختند و این پروتئین‌ها باعث بهبودی پروتئین‌هایی می‌شدند که شکستگی مربوط به «بیماری» او را ایجاد کرده بودند. او در کارگاه‌ها یاد گرفت که باید سیگنال‌های مناسبی را از جانب ذهنش به سلول‌های استخوان‌هایش ارسال کند تا این سلول‌ها ژن‌های فیبروز دیسپلازی را خاموش کرده و ژن‌های مربوط به تولید ماتریکس عادی استخوان را روشن کنند.

لوری می‌گفت:

می‌دانستم که در خلال این سال‌ها، تمامی این شکستگی‌ها به خاطر بیان پروتئین‌های ناسالم در سلول‌های استخوان‌هایم ایجاد شده بود، چون من در تمام این سال‌ها همراه عواطف بقامحوری مانند ترس، احساس قربانی بودن و درد زندگی کرده بودم – و احساس کرده بودم که ضعیف هستم. من آنقدر قدرتمند بودم که ضعف‌هایم را به طور کامل در بدنم متجلی کرده بودم. من آن عواطف را به صورت ناخودآگاه در بدنم حفظ کرده و آن ژن‌ها را روشن کرده بودم. و جسم من که در جایگاه ذهنم بود، همیشه در گذشته زندگی می‌کرد. پس با خودم فکر کردم که استخوان‌ها از کلاژن – که نوعی پروتئین است – ساخته شده‌اند و من می‌خوام سلول‌های استخوانی‌ام کلاژن سالم بسازند؛ پس باید وارد سیستم عصبی خودمختارم شوم، از ذهن تحلیلی‌ام عبور کنم، وارد ذهن ناخودآگاه شوم، به صورت مکرر بدنم را با اطلاعات جدید از نو برنامه ریزی کنم و به آن اجازه بدهم که هر روز دستورات جدیدی دریافت کند. وقتی آن خبرهای خوب به دستم رسید، احساس کردم که تا نیمه از رودخانه‌ی تغییر عبور کرده‌ام.

لوری مراقبه‌ها را ادامه می‌داد و پیوسته در کارگاه‌های من شرکت می‌کرد. هنوز هم گاهی درد جسمانی به سراغش می‌آمد، اما فراوانی، شدت و مدت این دردها کاهش چشمگیری پیدا کرده بود. او چیزهای زیادی را تغییر داد. باشگاهش را عوض کرد تا محیط متفاوتی داشته باشد. اسپری دئودورانت را ابتدا به سمت راست می‌زد و سپس به سمت چپ. وقتی دست‌هایش را ضربدری روی سینه می‌گذاشت، هر موقع به یاد داشت، دست چپ را روی دست راست قرار

می‌داد. در آپارتمان‌ش روی صندلی دیگری می‌نشست و در طرف دیگر تخت می‌خوابید (گرچه برای این کار مجبور بود کل تخت‌خواب را دور بزند تا به آن طرف برسد).

او می‌گفت «شاید این کارها مسخره به نظر برسد، اما من مصمم بودم که تا می‌توانم سیگنال‌های جدید و متفاوت به بدنم بدهم؛ و چون توانش را نداشتم که به خانه‌ی بزرگی در منطقه‌ی همپتونز⁶ نقل مکان کنم، مجبور بودم به همین کارهای کوچک بسنده کنم.»

لوری یادداشت‌هایی را در تمام اطرافش نصب کرده بود تا به او یادآوری کنند که آگاهی‌اش را حفظ کند و افکار و احساسات مربوط به آینده را مرور کند. نوشته بود «من شکرگزار هستم»، «صعود کن!»، «دوست داشته باش!» و این یادداشت‌ها را به پشت درهای خانه چسبانده بود. روی کاغذ چسبان نوشته بود «افکار تو قدرت فوق العاده‌ای دارند. افکارت را عاقلانه انتخاب کن» و آن را به صفحه کیلومتر ماشینش چسبانده بود. یادداشت‌های انگیزشی و جملات تأکیدی برای او چیز جدیدی نبود، اما پیشتر هرگز آن‌ها را باور نکرده بود، چون یاد نگرفته بود که باورهایش را تغییر بدهد.

در اواخر ژانویه‌ی سال 2013 لوری دوباره نزد ارتوپد رفت؛ پزشک به او گفت که برای اولین بار در طی این 28 سال، هیچ شکستگی‌ای در عکسبرداری‌ها دیده نمی‌شود. استخوان‌هایش سالم و بی‌نقص بودند. برایم نوشته بود «نمی‌توانم شادی‌ام را در قالب کلمات بگنجانم. احساس قدرت و سرزندگی می‌کنم. حالا می‌دانم که نصف بیشتر رودخانه‌ی تغییر را پیموده‌ام.»

اکنون سلول‌های استخوانی لوری برنامه‌ریزی شده بودند تا پروتئین‌های سالم و جدیدی بسازند. سیستم عصبی خودمختار داشت دوباره تعادل فیزیکی، شیمیایی و عاطفی را به بدن او بر می‌گرداند. این سیستم به واسطه‌ی هوش برتر، کار شفا دادن را برای لوری انجام می‌داد؛ و حالا لوری می‌دانست که می‌تواند بیشتر به آن اعتماد کند و تسلیمش شود. بدن لوری همچنان داشت به ذهن جدیدی پاسخ می‌داد.

⁶ Hamptons

یک ماه بعد از مراجعه به ارتوپد، لوری با هواپیما به آریزونا آمد تا در یکی از کارگاه‌های پیشرفته‌ی من شرکت کند. یک ساعت بعد از اینکه به کارگاه رسید، منشی پزشک با او تماس گرفت؛ معلوم شد که نتیجه‌ی آزمایش خون و ادرارش آماده شده و نشان می‌دهد که بیماری‌اش هنوز فعال است. پزشک توصیه کرد که لوری بعد از چند سال مجدداً درمان با بیس‌فسفونات وریدی را از سر بگیرد.

لوری به شدت غمگین و دلشکسته بود. عکسبرداری‌ها این احساس را به او القا کرده بود که دوباره سلامتی‌اش را به دست آورده است؛ اما حالا نتایج آزمایشگاه عکس این را نشان می‌داد. او ظرف چند ثانیه خودش را باخت؛ مطمئن بود که شکست خورده است. وقتی قضیه را با من در میان گذاشت، به او اطمینان دادم که بدنش هنوز در گذشته زندگی می‌کند و گفتم کمی زمان می‌برد تا بدنت بتواند خودش را به ذهنت برساند. توصیه کردم که چند ماه دیگر این کار را ادامه دهد و بعدش دوباره آزمایش ادرار بدهد.

افراد دیگری نیز در کارگاه بودند که بیماری خود را شفا داده بودند؛ آن‌ها به لوری انگیزه دادند و اینگونه بود که لوری به خانه‌اش برگشت و تمرینات را با اشتیاق انجام داد؛ او در حین مراقبه به وضوح احساس می‌کرد که به زندگی مطلوبش رسیده است. او دیگر خودش را صرفاً با استخوان‌های سالم تجسم نمی‌کرد؛ بلکه خودش را به صورت کلی سالم تجسم می‌کرد – سرزنده، پرحرارت، منعطف، جوان، سالم و پرانرژی. او همه چیز را آنطور که می‌خواست در ذهنش فرا می‌خواند و از نظر عاطفی به استقبالش می‌رفت، و از جمله‌ی این چیزها بدن سالمی بود که می‌توانست راه برود. او به خودش می‌گفت که آن پیرزن (که از 19 سالگی تا 47 سالگی در بدنش زندگی کرده بود) قصه‌ای مربوط به گذشته است.

ذهن جدید، بدن جدید

چند ماه از این قضیه می‌گذشت و لوری بیشتر از قبل احساس خوشحالی، شادی، آزادی و سلامتی می‌کرد. او با وضوح بیشتری در مورد آینده‌اش فکر می‌کرد. به ندرت در بدنش احساس درد می‌کرد و بدون هیچ کمکی راه می‌رفت.

ماه می سال 2013 فرا رسید و موقع تکرار آزمایش شد؛ اما لوری کمی مضطرب بود. به همین دلیل آزمایش را تا ماه ژوئن به تعویق انداخت. لوری موضوع تعلل و دله‌ره‌اش را با یکی از شرکت‌کنندگان باتجربه‌ی کارگاه در میان گذاشت؛ او از لوری خواست که در ذهنش در مورد مراجعه به بیمارستان و انجام آزمایش فکرهای خوبی ایجاد کند. لوری در این مرحله متوجه شد که منابع عاطفی مثبت و زندگی‌بخش زیادی در اختیار دارد. او فهرست بلندبالایی نوشت، از جمله اینکه بیمارستان چقدر تمیز بود؛ کارکنان آنجا چقدر دلسوز بودند و چقدر خوب در بیمارستان از آدم مراقبت می‌کردند. این دقیقاً همان تغییر تمرکزی بود که لوری به آن نیاز داشت.

بالاخره روز آزمایش شد؛ وقتی لوری با ماشین به بیمارستان می‌رفت، شروع به شکرگزاری کرد: برای تابش دل‌انگیز خورشید، برای این ترافیک روان، برای وجود این ماشین، برای پایی که با آن ماشین را می‌رانند، برای این بینایی بی‌عیب و نقص، برای جای پارکی که به آن راحتی گیرش آمده بود و غیره. بعداً برایم توضیح داد که «رفتم داخل بیمارستان، اسمم را به منشی گفتم، چشم‌هایم را بستم و در سالن انتظار مراقبه کردم تا وقتی که نوبتم شد. ادرارم را در لیوانی ریختم، آن را تحویل پرستار دادم، بیرون رفتم و برای راه رفتنم شکرگزاری کردم. نتیجه را به طول کامل رها کردم. در عمق وجودم راضی بودم و هر نتیجه‌ای به دست می‌آمد، برایم فرقی نداشت. به همین دلیل توانستم آن را به طور کامل فراموش کنم، چون منتظر چیزی نبودم. خوشحال بودم و شدیداً احساس شکرگزاری می‌کردم. دست از تحلیل برداشتم و اعتماد کردم.»

یادش آمد که من گفته بودم به محض اینکه چگونگی و زمان شفا را تحلیل کنی، به خود سابقه برگشته‌ای؛ چون طرز فکر خود جدید این چنین آکنده از تردید نیست. لوری ادامه داد «و بدون هیچ دلیلی در لحظه‌ی حال و پیش از تجربه‌ی واقعی شکرگزار بودم. منتظر نماندم تا نتایج باعث خوشحالی و شکرگزاری‌ام شوند؛ حالت اصیل شکرگزاری را تجربه کردم و چنان عاشق زندگی بودم که گویی خواسته‌ام از قبل محقق شده است. دیگر برای خوشحالی به چیزهای بیرونی نیازی نداشتم. همین حالا هم سالم و خوشحال بودم، چون چیزی در درون من سالم و کامل شده بود.»

او در «مقیاس» بیرونی تقریباً هیچ چیزی نداشت تا موفقیت، رضایت و امنیت را با آن بسنجد – نه درآمدی، نه خانه‌ای، نه همسری، نه کسب و کاری، نه بچه‌ای و نه حتی کار داوطلبانه‌ای که اخیراً انجام داده باشد و به آن افتخار کند. اما لوری از عشق دوستان و اعضای خانواده‌اش برخوردار بود. جدیداً هم عشق عظیمی نسبت به خودش پیدا کرده بود. او متوجه شد که پیشتر هرگز عشق به خود را تجربه نکرده بود – پیشتر فقط خودخواهی بود. می‌گفت که با آن ذهنیت محدود قبلی‌اش هرگز نمی‌توانست این تمایز را درک کند. او از خودش و زندگی‌اش کاملاً راضی بود. می‌گفت «از زمانی که وارد این مسیر شدم، این اولین باری بود که آزمایش واقعاً برایم اهمیتی نداشت. از خودم راضی بودم.»

دو هفته‌ی دیگر غرق در شادی گذشت و بالاخره نتایج آماده شد. منشی پزشک به لوری گفت «نتایج کاملاً نرمال هستند. آزمایشت عدد 40 را نشان می‌دهد. پنج ماه قبل آزمایشت عدد بالا و غیر عادی 68 را نشان می‌داد.»

لوری از رودخانه گذشته و به ساحل یک زندگی جدید رسیده بود. دیگر هیچ مدرکی از زندگی گذشته در بدنش وجود نداشت. او آزاد بود – انگار تازه به دنیا آمده بود.

لوری بعدها به من گفت:

در یک لحظه به نظرم آمد که هویت من به عنوان «بیمار» و «شخصی که مریضی دارد» از هر نقش دیگری که در زندگی‌ام بازی کرده‌ام، قوی‌تر شده است. من تظاهر می‌کردم که آن شخص هستم، اما در تمام مدت می‌دانستم که نیستم. تمام توجه و انرژی من به جای اینکه صرف زن بودن، همسر بودن، دختر بودن، کارمند بودن و حتی سالم و خوشحال بودن شود، صرف بیمار بودن می‌شد. اکنون می‌دانم که تا توجهم را از روی شخصیت و خود قدیمی‌ام برنداشتم و توجه و انرژی‌ام را صرف خود جدیدم نکردم، انرژی نداشتم تا تبدیل به کس دیگری شوم. بسیار شکرگزارم که حالا به جای آن، این هستم.

لوری هیچ حسرت و کینه‌ای در دل ندارد و هیچ دلش برای گذشته تنگ نشده است. چنانکه خودش می‌گوید «نمی‌خوام در مورد گذشته‌ام قضاوت کنم، کینه به دل بگیرم یا احساس کنم که در گذشته به حال خودم رها شده بودم؛ چون این انتخاب، احساس وحدت را از میان می‌برد. بیماری گذشته‌ام برای من حکم یک نعمت را داشت، چون بر محدودیت‌هایم غلبه کردم و حالا عاشق خودم هستم. به آرامش رسیده‌ام. من حقیقتاً در سطح بیولوژیکی و سلولی تغییر کرده‌ام. من شاهد زنده‌ی شفای جسم با ذهن هستم و باور کنید هیچ کس بیشتر از خود من حیرت‌زده نیست.»

سرگذشت کندیس^۷

رابطه‌ی کندیس که هنوز یک سال تمام از شروع آن نگذشته بود، خوب پیش نمی‌رفت. او و دوست پسرش تازه چند ماه بود که با هم آشنا شده بودند، اما دعوی بی‌وقفه، تهمت و افترا، بی‌اعتمادی مداوم و سرزنش و نکوهش بی‌پایان عمیقاً دامنگیر رابطه‌شان شده بود. هر دو احساس حسادت و ناامنی می‌کردند، به همین دلیل ارتباطی که بین‌شان برقرار می‌شد در بهترین حالت، پر از رنجش و آزرده‌گی بود. هر دوی‌شان اسیر انتظارات برآورده نشده‌ای بودند که امیدی نمی‌رفت طرف دیگر آن‌ها را برآورده کند. کندیس با خشمی که هرگز در وجودش سراغ نداشت، تا می‌توانست داد می‌زد و قشقرق به پا می‌کرد. این کارها باعث می‌شد بیشتر احساس بی‌ارزشی، قربانی بودن و ناامنی کند. تمام این رفتارها برایش جدید بود؛ او پیشتر هرگز عصبانی، سرخورده یا ناراحت نبود؛ در تمام 28 سالی که از عمرش می‌گذشت، هرگز اهل قشقرق به پا کردن و دعوا نبود.

ته دلش می‌دانست که ماندن در آن وضعیت به نفعش نیست، اما نمی‌توانست از بند وابستگی عاطفی‌ای که به این رابطه‌ی ناسالم داشت، بگریزد. دیری نپایید که او به این عواطف استرس‌زا اعتیاد پیدا کرد و هویت جدیدش اینگونه شکل گرفت. واقعیت شخصی‌اش داشت شخصیت

⁷ Candace

جدیدش را شکل می‌داد. محیط بیرونی کندیس داشت فکر، عمل و احساس او را کنترل می‌کرد. او مانند یک قربانی در زندگی خودش گرفتار شده بود.

کندیس که وجودش از انرژی قدرتمند عواطف بقا آکنده شده بود، کم‌کم مانند معتادها رفتار می‌کرد؛ او حالا به هجوم عاطفی آن احساسات نیاز داشت و باورش شده بود که چیزی آن بیرون هست که باعث می‌شود او آن افکار و احساسات و واکنش‌ها را داشته باشد. او نمی‌توانست بزرگ‌تر از احساسش فکر و عمل کند. حالا که در این حالت عاطفی زندانی شده بود، مدام افکار، انتخاب‌ها، رفتارها و تجربیات یکسانی را برای خودش به وجود می‌آورد.

در واقع کندیس داشت از دوست پسرش و شرایط محیط بیرونی‌اش برای بازتأیید^۸ هویتی که فکر می‌کرد دارد، استفاده می‌کرد. نیاز او به احساس خشم، سرخوردگی، ناامنی، بی‌ارزشی، ترس و قربانی بودن به این رابطه گره خورده بود. شرایط به هیچ وجه با آرمان‌های کندیس همسو نبود، اما او از اینکه تغییر کند و چاره‌ای برای این وضعیت پیدا کند، به شدت می‌ترسید. این عواطف هویت او را بازتأیید می‌کردند، به همین دلیل او چنان پیوند محکمی با آن‌ها برقرار کرده بود که ترجیح می‌داد مدام این احساسات سمی آشنا را تجربه کند اما سراغ وضعیت‌های ناآشنا نرود – و از شناخته‌ها به ناشناخته‌ها قدم نگذارد. کندیس باور کرده بود که وجودش چیزی نیست جز همین عواطف؛ در نتیجه او شخصیتی را بر مبنای گذشته‌ای که ایجاد کرده بود، به خاطر سپرده بود.

حدود سه ماه بعد از آنکه اوضاع واقعاً رو به وخامت گذاشت، بدن کندیس نتوانست استرس ناشی از آن حالت عاطفی را تحمل کند و موهایش مشت مشت شروع به ریختن کرد؛ ظرف چند هفته حدود یک سوم موهایش ریخت. مشکلات شروع شد: میگردن شدید، خستگی مزمن، مشکلات گوارشی، حواس‌پرتی، بی‌خوابی، افزایش وزن، درد مداوم و انبوهی از علائم ناتوان کننده‌ی دیگر – که همگی داشتند او را بی‌سر و صدا به ورطه‌ی نابودی می‌کشاندند.

کندیس که شمّ خوبی داشت، در درون خودش احساس می‌کرد که این «بیماری» محصول مشکلات عاطفی‌اش است. حتی فکر کردن به این رابطه نیز فیزیولوژی کندیس را از تعادل

⁸ reaffirm

خارج می‌کرد چون می‌دانست که باید برای دعوای بعدی آماده شود. کندیس فقط با فکر کردن هورمون‌های استرس و سیستم عصبی خودمختارش را فعال می‌کرد. وقتی به شریک زندگی‌اش فکر می‌کرد یا در نزد دوستان و خانواده از این رابطه گلایه می‌کرد، در واقع داشت بدنش را نسبت به ذهنیت این عواطف شرطی می‌نمود. این تجلی رابطه‌ی ذهن-جسم بود و چون کندیس نمی‌توانست واکنش استرس را خاموش کند، به مرور بیان ژن‌هایش را کاهش داد. افکار کندیس عملاً داشتند او را بیمار می‌کردند.

شش ماه از آغاز رابطه می‌گذشت و سطح بالای هورمون‌های استرس در بدن کندیس، تمام عملکردهای او را مختل کرده بود. او در این مرحله کاملاً مطمئن بود که علائم جسمی‌اش در حقیقت نوعی نشانه‌ی هشدار هستند، اما همچنان به صورت ناخودآگاه همان واقعیت را انتخاب می‌کرد، واقعیتی که اکنون به حالت وجودی عادی وی تبدیل شده بود. او بدنش را با عواطف منفی بقا به رگبار بسته بود و داشت به ژن‌های نامناسب سیگنال‌های نامناسب می‌داد. احساس می‌کرد که آهسته آهسته دارد از درون می‌میرد و می‌دانست که باید کنترل زندگی‌اش را در دست بگیرد؛ اما هیچ نمی‌دانست که چگونه باید این کار را بکند. شجاعتش را نداشت که رابطه را تمام کند، به همین دلیل بیش از یک سال آن را ادامه داد و در تمام این مدت در منجلاب کینه و خشم دست و پا می‌زد. موجه یا ناموجه، این بدن کندیس بود که داشت تاوان آن عواطف را پس می‌داد.

کندیس تقاص پس می‌دهد

در نوامبر سال 2010، کندیس بالاخره به پزشک مراجعه کرد. تشخیص پزشک بیماری هاشیموتو بود (که تیروئیدیت هاشیموتو یا تیروئیدیت لنفوسیتی مزمن نیز نامیده می‌شود)، یک بیماری خودایمنی که در آن سیستم ایمنی به غده‌ی تیروئید حمله می‌کند. نشانه‌ی این بیماری هایپوتیروئیدیسم (کم‌کاری تیروئید) است و در آن دوره‌های گاه و بی‌گاه هایپرتیروئیدیسم (پرکاری تیروئید) نیز مشاهده می‌شود. علائم هاشیموتو عبارتند از خستگی مزمن، حمله‌های پانیک، ضربان قلب غیر عادی، کلسترول بالا، قند خون پایین، یبوست، میگرن، ضعف عضلانی،

سفتی مفاصل، گرفتگی عضلات، از دست دادن حافظه، مشکلات بینایی، ناباروری و ریزش مو – که کندیس بسیاری از آن‌ها را تجربه می‌کرد.

پزشک مذکور که فوق تخصص غدد درون‌ریز بود به کندیس گفت که بیماری‌اش ژنتیکی است و هیچ راه چاره‌ای برای آن وجود ندارد. او باید تا آخر عمر با هاشیموتو زندگی می‌کرد و داروی تیروئید مصرف می‌نمود، چون مقدار آنتی‌بادی‌هایش هرگز تغییر نمی‌کرد. کندیس بعداً متوجه شد که در خانواده‌اش سابقه‌ی این بیماری وجود ندارد، اما حالا دیگر کار از کار گذشته بود.

تشخیص بیماری برای کندیس هدیه‌ی غیر منتظره‌ی هشیاری را به ارمغان آورد. او واقعاً نیازمند ندایی بود که بیدارش کند و این همان ندا بود. از کار افتادن بدنش باعث شد که او بیشتر در گذشته‌اش تأمل کند و پی ببرد که حقیقتاً چه کسی شده است. برایش روشن شد که خودش به تنهایی مسئول ایجاد این بیماری خودایمنی است؛ بیماری‌ای که آرام آرام داشت از نظر جسمی، عاطفی و ذهنی او را از بین می‌برد. تمام زندگی‌اش در حالت اضطراری می‌گذشت. انرژی جسمش صرف این می‌شد که امنیتش را در محیط بیرونی حفظ کند و هیچ انرژی‌ای برای محیط درونی‌اش باقی نمانده بود. سیستم ایمنی‌اش دیگر نمی‌توانست سر پا بایستد.

کندیس با اینکه فوق العاده از تغییر و امور ناآشنا می‌ترسید، بالاخره پنج ماه بعد تصمیم گرفت به آن رابطه پایان بدهد. او بالاخره پی برد که این رابطه ناسالم است و به دردش نمی‌خورد. از خودش پرسید کدام را انتخاب کنم؟ در این منجلاب بمانم و بیشتر و بیشتر در آن فرو بروم؟ یا آزادی و امکان را انتخاب کنم؟ فرصت مناسبی است تا زندگی تازه و متفاوتی را شروع کنم.

بدبختی‌های کندیس به نقطه‌ی آغازی برای تحول شخصی، تأمل در خویشتن و شکوفایی تبدیل شد. او خودش را در لبه‌ی پرتگاه یافت؛ دلش می‌خواست خودش را به درون ناشناخته‌ها پرت کند. تصمیم او برای پریدن و تغییر کردن به تجربه‌ای مملو از شور و شوق تبدیل شد. دلش می‌خواست قضیه را تمام کند و رموز بیولوژیکی بدنش را از نو بنویسد؛ همین بود که تصمیم گرفت بپرد.

این نقطه‌ی چرخش زندگی کندیس بود. او دو کتاب قبلی من را خوانده بود و در یکی از کارگاه‌های آغازین من شرکت کرده بود؛ پس می‌دانست که اگر بیماری‌اش را بپذیرد و عواطف ترس، نگرانی و اندوه ناشی از آن را قبول کند، در حقیقت دست به خود-تلقینی زده است و تنها افکاری را باور خواهد کرد که هم‌سطح این احساسات باشند. می‌توانست تلاش کند که مثبت بیندیشد، اما حال جسمش خوب نبود، پس این کار عواقب وخیمی به بار می‌آورد. اگر این گزینه را انتخاب می‌کرد، در واقع دارونمای نادرست و حالت وجودی نادرستی را انتخاب کرده بود.

کندیس تصمیم گرفت که بیماری‌اش را قبول نکند. او با کمال احترام نظر پزشک را رد کرد و به خودش یادآوری کرد که ذهنی که بیماری ایجاد می‌کند، همان ذهنی است که سلامتی می‌آفریند. می‌دانست که باید باورهایی را که جامعه‌ی پزشکی در مورد این بیماری به او القا کرده بود، تغییر بدهد. کندیس نمی‌ترسید، احساس قربانی بودن نمی‌کرد و اندوهگین نبود؛ به همین دلیل تصمیم گرفت که نسبت به نظرات و توصیه‌های پزشک تلقین پذیر نباشد.

کندیس کاملاً خوش‌بین و مشتاق بود و این عواطف افکار جدیدی در او ایجاد کرد، افکاری که به او اجازه داد امکان‌های جدیدی را پیش روی خودش ببیند. او تشخیص، پیش‌آگهی و درمان را قبول نکرد؛ و به هیچ عنوان تسلیم تشخیص پزشک یا مسیر درمان نشد. او بدنش را نسبت به بدترین سناریوی ممکن شرطی نکرد؛ منتظر همان نتایج قابل پیش‌بینی‌ای نبود که بقیه منتظرش بودند؛ و به بیماری‌اش همان معنایی را نسبت نداد که بقیه به آن نسبت می‌دادند. او نگرش متفاوتی داشت و در نتیجه حالت وجودی متفاوتی نیز پیدا کرده بود.

کندیس دست به کار می‌شود

درست است که کندیس بیماری‌اش را قبول نکرده بود، اما هنوز کارهای زیادی بود که باید انجام می‌داد. او می‌دانست که برای اینکه باورش را در مورد بیماری تغییر بدهد، باید انرژی انتخابش از انرژی برنامه‌هایی که در مغزش سیم‌کشی شده بود و عواطفی که بدنش به آن‌ها اعتیاد پیدا کرده بود، بیشتر باشد تا بدنش بتواند به یک ذهن جدید پاسخ بدهد. تنها در این صورت بود که می‌توانست انرژی‌اش را به قدر کافی تغییر بدهد و با استفاده از آن، هم برنامه‌های

ناخودآگاهش را بازنویسی کند و هم گذشته‌اش را از اعصاب و ژن‌هایش پاک کند - و این دقیقاً همان اتفاقی بود که افتاد.

او قبلاً تمام این حرف‌ها را از زبان من شنیده بود و از نظر فکری به مطالب مسلط بود، اما پیشتر هرگز این اطلاعات را با تجربه‌ی شخصی فرا نگرفته بود. اولین بار که بعد از تشخیص بیماری‌اش در ورکشاپ شرکت کرد، خسته به نظر می‌رسید و مدام خوابش می‌برد. می‌دانستم که دارد تقلا می‌کند.

وقتی به ورکشاپ بعدی آمد، حدود یک ماه بود که داشت برای تنظیم وضعیت شیمیایی بدنش داروی تیروئید مصرف می‌کرد؛ در این کارگاه او هشیارتر و علاقمندتر به نظر می‌رسید. سرگذشت‌هایی که در آن جلسه تعریف کردم، به کندیس انگیزه‌ی زیادی داد. او شنید که دیگرانی بوده‌اند که تصمیم گرفته‌اند قربانی شرایط محیط بیرون‌شان نباشند؛ همچنین شنید که شفای غیر عادی بیماری کاملاً ممکن است؛ به همین دلیل تصمیم گرفت که مانند یک پروژه‌ی علمی روی خودش کار کند.

اینگونه بود که کندیس مسیرش را شروع کرد. او با درکی که در کارگاه‌های من از اپی‌ژنتیک و انعطاف عصبی کسب کرده بود، می‌دانست که دیگر قربانی این بیماری نیست؛ در عوض سعی می‌کرد از شناختش استفاده کند و موضع فعالانه‌تری اتخاذ نماید. او معنای دیگری را به آینده‌ی خودش نسبت داد و به همین دلیل قصد و نیت متفاوتی پیدا کرد. کندیس هر روز ساعت 4:30 دقیقه‌ی صبح بیدار می‌شد، مراقبه می‌کرد و بدنش را از نظر عاطفی نسبت به یک ذهن جدید شرطی می‌نمود. روی پیدا کردن لحظه‌ی حال کار می‌کرد، چون متوجه شد که مدت‌هاست از لحظه‌ی حال غافل مانده است.

کندیس می‌خواست شاد و سالم باشد، به همین دلیل سخت برای پس گرفتن زندگی‌اش جنگید. با این وجود، در اوایل کار همچنان خیلی تقلا می‌کرد و وقتی می‌دید که نمی‌تواند مدت زیادی به مراقبه بنشیند، سرخورده می‌شد. بدن او ذهنیت سرخوردگی، خشم، بی‌قراری و قربانی بودن را خوب فرا گرفته بود؛ به همین دلیل طغیان و سرکشی بدنش امری قابل درک بود. مانند این بود که بخواهد یک حیوان وحشی را دست‌آموز کند؛ مجبور بود مدام بدنش را آرام کند و به

لحظه‌ی حال برگرداند. هر بار که این فرایند را طی می‌کرد، داشت بدنش را نسبت به ذهن جدیدی شرطی می‌کرد و خودش را نیز کمی بیشتر از بند اعتیاد عاطفی آزاد می‌کرد.

کندیس هر روز در مراقبه‌هایش روی غلبه بر بدن، محیط و زمان کار می‌کرد. او تحت هیچ شرایطی اجازه نمی‌داد هنگام برخاستن از مراقبه همان کسی باشد که در ابتدای مراقبه بود؛ چون آن کندیس قبلی عصبانی و سرخورده بود و به شدت از نظر شیمیایی به شرایط بیرونی‌اش اعتیاد داشت. او دیگر نمی‌خواست آن شخص باشد. او به مراقبه گوش می‌داد، حالت وجودی جدیدی در خودش ایجاد می‌کرد و آنقدر ادامه می‌داد که عشق به زندگی وجودش را فرا می‌گرفت - او حالت حقیقی شکرگزاری را بدون اینکه دلیل مشخصی داشته باشد، تجربه می‌کرد.

کندیس چیزهای زیادی از کارگاه‌های من، از نوارهای صوتی، از کتاب‌ها (که هر کدامشان را چند بار می‌خواند) و از یادداشت‌هایی که در طول دوره برداشته بود، یاد می‌گرفت و تمام این شناخت را در زندگی‌اش عملی می‌کرد. او داشت اطلاعات جدیدی را در مغزش سیم‌کشی می‌کرد و خودش را برای تجربه‌ی جدید شفا یافتن آماده می‌ساخت. به مرور متوجه شد که بیشتر و بیشتر می‌تواند از شلیک و سیم‌کشی پیوندهای عصبی قدیمی مربوط به خشم، سرخوردگی، نفرت، غرور و بی‌اعتمادی جلوگیری کرده و در عوض پیوندهای عصبی جدید مربوط به عشق، شادی، عطوفت و مهربانی را شلیک و سیم‌کشی کند. کندیس می‌دانست که با این کار دارد پیوندهای قدیمی را حذف و پیوندهای جدیدی ایجاد می‌کند. و هر بار که با شکیبایی فراوان تلاش به خرج می‌داد، بیشتر متحول می‌شد.

پس از مدتی کندیس بخاطر زنده بودنش بی‌نهایت شکرگزار بود و می‌دانست که هر کجا هماهنگی وجود داشته باشد، عدم انسجام از آنجا رخت برمی‌بندد. او به خودش می‌گفت من دیگر آن کندیس سابق نیستم و دیگر آن وجود سابق را بازتولید نمی‌کنم. او ماه‌ها در این راه پایداری کرد. و هر گاه می‌دید که دارد مانند بقیه می‌شود و شرایط دنیای بیرونی خشم و سرخوردگی را در وجودش شعله‌ور می‌سازد یا احساس بدحالی و ناراحتی می‌کند، به سرعت خودش را آگاهانه تغییر می‌داد. او با تغییر سریع حالت وجودی‌اش توانست دوره‌ی سلطه‌ی این

عواطف را کوتاه‌تر کند؛ در نتیجه دیگر دمدمی مزاج نبود، کمتر از کوره در می‌رفت و کمتر مانند شخصیت سابقش بود.

کندیس بعضی روزها آنقدر حالش بد بود که نمی‌خواست از تخت‌خواب بیرون بیاید، اما هر طور که شده بلند می‌شد و مراقبه می‌کرد. او به خودش می‌گفت که هر گاه بتواند این عواطف رده پایین را به عواطف متعالی تبدیل کند، می‌تواند بیولوژی بدنش را از گذشته خارج کند و مغز و بدنش را برای آینده‌ی جدیدی آماده سازد. او می‌دانست که کارهای درونی‌اش چقدر ارزشمند هستند و پس از مدتی دیگر آن‌ها را تلاش و زحمت تلقی نمی‌کرد، بلکه به دید یک هدیه به آن‌ها نگاه می‌کرد.

به لطف مداومت هرروزه‌اش، کندیس به زودی متوجه بروز تغییرات عظیمی شد و کم‌کم حالش بهتر شد. او دیگر با ذهنیت ترس و سرخوردگی به دنیا نگاه نمی‌کرد، بلکه از منظر عطوفت، عشق و شکرگزاری به جهان می‌نگریست و به همین دلیل می‌توانست طور دیگری با دیگران ارتباط برقرار کند. انرژی‌اش بیشتر شد و توانست واضح‌تر فکر کند.

کندیس متوجه شد که دیگر مانند سابق به شرایط آشنای زندگی‌اش واکنش نشان نمی‌دهد، چون آن عواطف ترس-محور سابق دیگر در بدنش حضور نداشتند. او داشت بر واکنش‌های غیر ارادی‌اش غلبه می‌کرد، چون می‌دانست که آن افراد و شرایطی که پیشتر منجر به ناراحتی‌اش می‌شدند، وجودشان به احساسات خودش گره خورده بود. او داشت به آزادی می‌رسید.

بخشی از این فرایند تغییر شامل آگاه شدن از افکار ناخودآگاهی بود که معمولاً در طول روز از دست هشیاری کندیس می‌گریختند. او در مراقبه‌هایش عزمش را جزم می‌کرد که دیگر نگذارد این افکار از چنگ هشیاری‌اش فرار کنند. تحت هیچ شرایطی به خودش اجازه نمی‌داد که به رفتارها و عادت‌های مربوط به خود سابقش برگردد. او توانست وضعیت بیولوژیکی، عصبی و ژنتیکی قبلی‌اش را از تخته‌سیاه وجودش پاک کرده و برای خود جدیدش جا باز کند؛ و بدنش شروع کرد به آزاد کردن انرژی. به عبارت دیگر، او با آزاد کردن عواطفی که در بدنش ذخیره شده بود و تبدیل آن‌ها به انرژی، توانست از ذره به موج برسد. بدن کندیس دیگر در گذشته زندگی نمی‌کرد.

کندیس با این انرژی جدیدی که به تازگی آزادش کرده بود، می‌توانست منظره‌ی آینده‌ی جدیدش را مشاهده کند. او از خودش می‌پرسید من دلم می‌خواهد چگونه رفتار کنم؟ دلم می‌خواهد چه احساسی داشته باشم؟ دلم می‌خواهد چگونه فکر کنم؟ او ماه‌ها بی‌وقفه با حالت شکرگزاری از خواب بیدار شد و توانست از نظر عاطفی به بدنش بفهماند که آینده‌ی جدیدش از قبل محقق شده است؛ همین مسئله باعث شد سیگنال‌های جدیدی به ژن‌های جدید ارسال شود و بدنش دوباره به هومئوستازی برسد. کندیس دقیقاً در نقطه‌ی مقابل عصبانیتش، مهربانی را پیدا کرد. درست در نقطه‌ی مقابل سرخوردگی و ناامیدی‌اش، صبر و شکرگزاری را پیدا کرد. و درست در نقطه‌ی مقابل احساس قربانی بودن، خودش را آفریننده‌ای یافت که می‌تواند شادی و سلامتی بیافریند. در هر دو طرف انرژی زیاد و یکسانی وجود داشت؛ اما اکنون که کندیس از ذره به موج رسیده بود و از حالت بقا وارد حالت آفرینش شده بود، می‌توانست این انرژی را آزاد کند.

موفقیت شیرین

هفت ماه بعد از تشخیص بیماری، کندیس دوباره نزد پزشک رفت و با تغییراتش او را شگفت‌زده کرد. نتایج آزمایش خونس فوق العاده بود. در اولین آزمایش که در فوریه‌ی سال 2011 انجام شده بود، مقدار هورمون تحریک کننده‌ی تیروئید (TSH) او 3.61 بود (که عدد بالایی محسوب می‌شود) و تیترا آنتی‌بادی‌اش برابر 638 به دست آمده بود (که نشانگر عدم تعادل گسترده است). اما در سپتامبر سال 2011، با اینکه کندیس دیگر هیچ دارویی مصرف نمی‌کرد، مقدار TSH خونس به عدد نرمال 1.15 رسیده بود و تیترا آنتی‌بادی‌اش نیز عدد سالم 450 را نشان می‌داد. او ظرف یک سال خودش را شفا داده بود.

پزشک می‌خواست بداند که کندیس چگونه این نتایج فوق العاده را کسب کرده است. این نتایج به طرز باور نکردنی خوب بودند. کندیس توضیح داد که معتقد است خودش بیماری را ایجاد کرده است، بنابراین تصمیم گرفته است که آزمایشی روی خودش انجام دهد و بیماری‌اش را از بین ببرد. او برای پزشک توضیح داد که هر روز مراقبه کرده و عواطف متعالی را در خودش ایجاد کرده است، به همین دلیل از نظر اپی‌ژنتیکی به ژن‌های جدیدی سیگنال داده و اجازه

نداده بود که عواطف ناسالمش به همان ژن‌های قدیمی سیگنال بدهند. برای پزشک توضیح داد که به صورت منظم روی کسی که خواست باشد، کار کرده است و دیگر مانند حیواناتی که در حالت بقا قرار دارند، به عوامل بیرونی محیط واکنش نشان نداده است: واکنش‌هایی مانند جنگیدن، فرار کردن، لگد زدن و جیغ کشیدن. هیچ چیز در بیرون کنديس تغيير نکرده بود؛ قضیه این بود که او تصمیم گرفته بود طوری به عوامل بیرونی واکنش نشان دهد که برای خودش بهتر باشد.

پزشک با نگاهی حاکی از حیرت و تعجب گفت «کاش همه‌ی بیمارهایم مثل تو بودند کنديس. واقعاً سرگذشت فوق العاده‌ای بود.»

کندیس واقعاً نمی‌داند شفایش چگونه اتفاق افتاد. لازم هم نیست بداند. فقط می‌داند که آدم دیگری شده است.

مدتی بعد از این اتفاقات، موقعی که او چند ماه بود نه دارویی مصرف می‌کرد و نه نشانه‌ای از بیماری داشت، من و کندیس با هم شام خوردیم. سالم و سرحال بود، موهایش به طور کامل رشد کرده بودند و احساس خوبی نسبت به خودش داشت. مدام می‌گفت که از صمیم قلب عاشق زندگی کنونی‌اش است.

با خنده گفتم «تو عاشق زندگی هستی و زندگی هم عاشق تو شده. تو باید عاشق زندگی‌ات باشی – تو به مدت چند ماه هر روز آن را اینطور خلق کرده‌ای!»

کندیس می‌گفت که به میدان لایتناهی بالقوگی‌ها اعتماد کرده است و مطمئن بوده که چیز دیگری در ورای خودش هست که دارد به شفا یافتنش کمک می‌کند. کندیس فقط از خودش عبور کرده و وارد سیستم عصبی خودمختارش شده بود؛ سپس بذر یک زندگی جدید را در آنجا کاشته بود. و بدون اینکه چگونگی‌اش را بداند، زندگی جدیدش محقق شده بود – و در آن هنگام، حال کندیس از همیشه بهتر بود.

اکنون زندگی کندیس کاملاً با زندگی‌ای که در زمان تشخیص بیماری هاشیموتو داشت، فرق کرده است. او علاوه بر اینکه جزو شرکای تجاری یک موسسه‌ی برنامه‌ریزی رشد شخصی است

(که در حوزه‌ی آموزش رشد شخصی فعالیت می‌کند)، در یک شرکت هم کار می‌کند. او رابطه‌ی عاشقانه، دوستان جدید و فرصت‌های کاری جدیدی پیدا کرده است. شخصیت جدید در نهایت واقعیت شخصی جدیدی خلق می‌کند.

حالت وجودی همانند نوعی نیروی مغناطیسی است که رویدادهای هم‌سطح خودش را جذب می‌کند؛ به همین دلیل بود که وقتی کنديس عاشق خودش شد، رابطه‌ی عاشقانه‌ای را برای خودش جذب کرد. او احساس ارزشمند بودن می‌کرد و برای خودش و تمام زندگی احترام فراوانی قائل بود، به همین دلیل شرایطی برایش فراهم شد که می‌توانست کمک کند، مورد احترام باشد و کارهای مهمی انجام بدهد. و صد البته هنگامی که او به شخصیت جدیدش رسید، شخصیت قدیمش به خاطره‌ها پیوسته بود. این فیزیولوژی جدید او را به سطوح بالایی از شادی و رغبت رساند – و بیماری نیز مربوط به شخصیت قدیم بود. او آدم دیگری شده بود.

اینطور نبود که او به شادی اعتیاد پیدا کرده باشد؛ فقط می‌توان گفت که دیگر به ناراحتی اعتیاد نداشت. وقتی سطوح بالاتری از خوشحالی را تجربه کرد، متوجه شد که همیشه سعادت، شادی و عشق بیشتری وجود دارد که می‌توان آن را تجربه کرد، چون هر تجربه‌ای مخلوط متفاوتی از عواطف را به وجود می‌آورد. او اکنون واقعاً چالش‌های زندگی‌اش را می‌خواست تا به این نکته پی ببرد که این اطلاعات را تا چه حد می‌تواند به تحول و دگرگونی تبدیل کند.

مهم‌ترین درسی که کنديس فرا گرفت این بود که بیماری و چالش‌هایش بخاطر اشخاص دیگر به وجود نمی‌آیند – بلکه به خاطر خودش ایجاد می‌شوند. او در حالت وجودی قبلی‌اش، قویاً باور داشت که قربانی روابط و شرایط محیط بیرون است و زندگی همیشه مانند بلا به سرش می‌آید. او وقتی از این مسائل آگاه شد، مسئولیت کامل خود و زندگی‌اش را بر عهده گرفت و پی برد که اتفاقاتی که برایش افتاده است، هیچ ارتباطی با امور بیرونی ندارد؛ این مسئله نه تنها قدرت فراوانی به او داد، بلکه بزرگ‌ترین هدیه‌ای بود که کنديس می‌توانست از خدا بخواهد.

سرگذشت جوآن^۹

^۹ Joann

بیشتر عمر جوان در دور سریع گذشت. جوان 59 ساله به عنوان مادر پنج فرزند، همسری متعهد و بازرگان و کارآفرینی موفق مدام برای پیشبرد مسائل خانه، زندگی خانوادگی، شغل رو به رشد و کسب و کار پررونقش تلاش می کرد. تمام هم و غمش این بود که معقول، سالم و متعادل بماند، اما نمی توانست چیزی جز یک زندگی جدی، پرسرعت و پرمشغله را برای خودش متصور شود؛ زندگی پرریسک و پرماجرایی داشت و می خواست به همه ثابت کند که ذهن فعال و تیزی دارد. جوان مدام به خودش فشار می آورد و تا می توانست کار می کرد و تمام کارهایش را با معیارهای فوق العاده سخت گیرانه ای به انجام می رساند. او رهبری بود که بسیاری تحسینش می کردند و همیشه از او مشورت می گرفتند. همکارانش به او لقب «ابرزن» داده بودند و اینطور هم بود - یا فکر می کرد که هست.

تمام این ها در ژانویه سال 2008 به یکباره تمام شد، زمانی که جوان از آسانسور آپارتماناش بیرون آمد و 20 متر مانده به درب خانه اش نقش بر زمین شد. آن روز حالش خوب نبود و به همین دلیل به درمانگاه رفته بود؛ در راه خانه بود که این اتفاق برایش افتاد. ظرف چند ثانیه، تمام دنیای جوان تغییر کرد و بیماری شدیدی دامانش را گرفت.

بعد از هشت ماه آزمایش، پزشکان بالاخره تشخیص دادند که او به بیماری مالتیپل اسکلروز پیش رونده ی ثانویه (SPMS) مبتلا شده است، که مرحله ی پیشرفته ی بیماری مزمن مالتیپل اسکلروز (MS) است و در آن سیستم ایمنی به سیستم عصبی مرکزی حمله می کند. علائم این بیماری در افراد مختلف بسیار گوناگون است، اما عموماً با مشکلاتی مانند بی حسی یک پا یا دست شروع می شود و تا حد فلج شدن یا کوری پیش می رود. علائم این بیماری فقط فیزیکی نیستند و مشکلات شناختی و روانی را نیز در بر می گیرند.

علائم جوان که در طول 14 سال بروز کرده بودند، آنقدر مبهم و پراکنده بودند که او آن ها را به راحتی نادیده گرفته و تصور کرده بود که از عوارض سبک زندگی پرمشغله اش هستند. اما حالا که نام بیماری اش مشخص شده بود، انگار برایش حبس ابد بریده بودند، آن هم بدون مرخصی. جوان به اعماق دنیای پزشکی غرب سقوط کرد، دنیایی که در آن MS یک بیماری لاعلاج و مادام العمر محسوب می شود.

جوان چند سال قبل از تشخیص بیماری‌اش، کسب و کار خانوادگی‌اش را در شهر کالگاری متوقف کرده و با نقل مکان به شهر ونکوور در ساحل غربی کانادا زندگی‌اش را دستخوش تغییر کرده بود، کاری که خانواده‌اش چندین سال بود می‌خواست انجام بدهد. بعد از این نقل مکان، وضعیت و منابع مالی خانواده‌اش دچار نابسامانی شد و خانواده در وضعیت پرمخاطره‌ای قرار گرفت، به همین دلیل چالش‌های متعددی دامن‌گیر جوان شد. عزت نفس، اعتماد به نفس و سلامتی جوان به یکباره در سرایشی سقوط قرار گرفت. وقتی دید نمی‌تواند از محیطش بزرگ‌تر باشد، وضعیت ذهنی و جسمی‌اش رو به وخامت رفت. فشارها مدام بیشتر می‌شد و جیب خانواده نیز به تبع آن خالی و خالی‌تر می‌شد. دیری نپایید که خانواده دیگر از پس نیازهای اساسی مانند غذا و سرپناه نیز بر نمی‌آمد. در اوائل سال 2007، زنی که از دید همه ابرزن بود، کفگیرش به ته دیگ خورد و خانواده‌اش را دوباره به شهر کالگاری برگرداند.

MS نوعی بیماری التهابی است که در آن پوشش عایق‌کننده‌ی سلول‌های عصبی مغز و نخاع آسیب می‌بیند و خود فیبرهای عصبی نیز دچار آسیب می‌شوند. این بیماری باعث می‌شود سیستم عصبی نتواند با بخش‌های مختلف بدن ارتباط برقرار کرده و به آن‌ها سیگنال ارسال کند. آن شکلی از MS که جوان به آن مبتلا شده بود، شکل پیش‌رونده است و به مرور زمان پیشرفت می‌کند؛ اغلب نیز در هنگام پیشرفت بیماری مشکلات عصبی دائمی در بیمار ایجاد می‌شود. پزشکان به او گفتند که بیماری‌اش قابل درمان نیست.

در ابتدا جوان مصمم بود که نگذارد MS وجودش را تعریف کند. اما طولی نکشید که در سرایشی ناتوانی جسمی و اختلال شناختی قرار گرفت. محدودیت‌هایش روز به روز بیشتر می‌شد و حتی برای کارهای ابتدایی‌اش نیز به دیگران وابسته شده بود. او بخاطر مشکلات حسی و حرکتی‌اش، مجبور شد از عصا، واکر و ویلچر استفاده کند. مدتی بعد فقط می‌توانست با اسکوتر معلولان این طرف و آن طرف برود.

جای تعجب نیست که وقتی زندگی‌اش نابود شد، خودش هم نابود شد. بدن جوان بالاخره آن لطفی را در حقش کرد که او حاضر نبود در حق خودش بکند - ایستاد و گفت «بس است!» او خیلی به خودش فشار آورده بود. او در سال‌های اول به موفقیت‌هایی دست پیدا کرده بود، اما

ته دلش همیشه احساس یک آدم شکست خورده را داشت، چون مدام در مورد خودش قضاوت می کرد و فکر می کرد که می تواند بهتر از این ها عمل کند. او هیچ وقت راضی نمی شد. هر کاری که می کرد و هر دستاوردی که داشت، هیچ وقت به قدر کافی خوب نبود.

از همه مهم تر اینکه جوآن نمی خواست از کار کردن دست بردارد، چون اگر این کار را می کرد مجبور می شد با احساس شکست خوردگی اش رویارو شود. به همین دلیل مدام خودش را سرگرم کار می کرد و تمام توجهش را به دنیای بیرون - تجربیات مختلفی که با افراد و اشیای مختلف در زمان ها و مکان های مختلف داشت - معطوف می نمود تا مجبور نباشد توجهش را به دنیای درونی افکار و احساسات معطوف کند.

قسمت عمده ی زندگی جوآن صرف حمایت از دیگران شده بود؛ او مدام موفقیت دیگران را جشن می گرفت و آن ها را ترغیب می کرد، اما هرگز به کسی اجازه نداد که نقص ها و ناکارآمدی های زندگی اش را ببیند. او دردهایش را از همه مخفی می کرد. جوآن مدام می بخشید و هرگز چیزی نمی گرفت - چون هرگز به خودش اجازه نمی داد از کسی چیزی بگیرد - به همین دلیل او هرگز احساسات خودش را بروز نداده و در تمام عمر جلوی رشد و تحول شخصی خودش را گرفته بود. پس جای تعجب نیست که وقتی جوآن تلاش می کرد که دنیای درونش را با استفاده از شرایط دنیای بیرون تغییر بدهد، تنها چیزی که به دست می آورد شکست و ناکامی بود.

بالاخره جوآن از پا افتاد و آنقدر ضعیف و مغلوب شد که حتی نای جنگیدن برای زندگی اش را هم نداشت. او مدت زیادی را در حالتی اضطراری سر کرده بود و پیوسته به شرایط دنیای بیرون واکنش نشان داده بود؛ همین بود که دیگر چیزی از نیروی حیاتی اش باقی نمانده و تمام انرژی دنیای درونی اش - جایی که ترمیم و شفا در آن رخ می دهد - تحلیل رفته بود. دیگر چیزی از جوآن باقی نمانده بود.

جوآن ذهنش را تغییر می دهد

جوآن فقط یک چیز را بدون هیچ شک و تردیدی می‌دانست، اینکه آسیبی که در MRI مغز و نخاعش دیده می‌شد، یک شبه به وجود نیامده بود. هسته‌ی بدنش - سیستم اعصاب مرکزی‌اش - آرام آرام از بین رفته بود. او در تمام آن سال‌ها از علائم چشم‌پوشی کرده بود و همین باعث شده بود که شجاعتش را از دست بدهد و جرأت نکند به درون خودش نگاهی بیندازد. آن مواد شیمیایی سمی هر روز زنگ در سلول‌های بدنش را به صدا در می‌آورد تا اینکه بالاخره ژن بیماری در را باز کرده و روشن شده بود.

جوآن که در بستر بیماری افتاده بود، هدف اول خود را کاهش سرعت پیشرفت MS در بدنش از نظر گرفت. او کتاب اول من را خوانده بود و می‌دانست که مغز نمی‌داند کدام تجربه درونی است (و با فکر کردن به وجود می‌آید) و کدام تجربه واقعاً در دنیای بیرون رخ می‌دهد. همچنین می‌دانست که تمرین ذهنی می‌تواند مغز و بدن او را تغییر بدهد. به همین دلیل شروع کرد به فراخوانی ذهنی یوگا و بعد از چند هفته تمرین روزانه، توانست برخی از حرکات را واقعاً اجرا کند - که در بین‌شان حرکات ایستاده نیز وجود داشت. این نتایج به او انگیزه‌ی زیادی داد.

جوآن هر روز مغز و بدنش را با فکر کردن آماده می‌کرد. اگر یادتان باشد، در فصل 5 با آزمایش نوازندگان پیانو آشنا شدیم. اعضای گروهی که فقط با فراخوانی ذهنی کار می‌کردند، همان مدارهایی را در مغزشان به وجود آورده بودند که گروه دیگر با تمرین واقعی پیانو به آن رسیده بود. جوآن نیز مانند این افراد مدارهایی را در مغزش نصب کرده بود و مغزش را طوری تغییر داده بود که به نظر می‌رسید واقعاً دارد راه می‌رود و حرکت می‌کند. یادتان هست که در تعدادی از پژوهش‌ها، شرکت کنندگان با فراخوانی ذهنی وزنه زدن یا انقباض عضلات دوسر بازو، قدرت عضلات‌شان را افزایش دادند؟ جوآن نیز مانند آن‌ها توانست - با تغییر ذهن خود - بدنش را طوری کند که انگار تجربه‌ی شفا یافتن از قبل اتفاق افتاده بود.

طولی نکشید که او توانست مدت کوتاهی سر پا بایستد و بعد از آن توانست با اندکی کمک راه برود. جوآن هنوز ضعیف بود و برای جابجا شدن از اسکوتر معلولان استفاده می‌کرد، اما دست‌کم دیگر مجبور نبود در تخت خواب بماند و به حال خودش تأسف بخورد. او مسیر پیشرفت را شروع کرده بود.

جوآن به صورت منظم مراقبه می کرد تا سر و صدای ذهنش را ساکت کند؛ او در مسیر مراقبه متوجه شد که چقدر غمگین و عصبانی است. فرایند آگاه شدن از احساسات بالاخره شروع شد. جوآن پی برد که بیشتر اوقات احساس می کند ضعیف، منزوی، مطرود و نالایق است. توازنش را از دست داده بود، سخت بی بنیاد شده بود و پیوندش با زندگی از بین رفته بود؛ احساس می کرد که بخش مهمی از وجودش را گم کرده است. دید که بخاطر راضی نگه داشتن دیگران چگونه همه چیز را بر خودش حرام کرده است و حتی بدون احساس گناه نمی تواند به خودش اعتنا کند. متوجه شد که همیشه تلاش کرده است آشوب متلاطم پیرامونش را کنترل کند، اما هرگز نتوانسته است. او همیشه ته دلش این مسئله را دانسته بود، اما همیشه بر آن چشم پوشیده بود، بی وقفه خودش را تحت فشار گذاشته و تظاهر کرده بود که همه چیز خوب است. هرچند دردناک بود، اما جوآن بالاخره داشت می دید که چگونه این بیماری را ایجاد کرده است. او تصمیم گرفت که از تمام آن افکار، اعمال و عواطف ناخودآگاهی آگاه شود که شخصیتش را تعریف کرده بودند؛ شخصیتی که این واقعیت شخصی بخصوص را به وجود آورده بود. می دانست که اگر بتواند پی ببرد که چه کسی بوده است، می تواند آن جنبه های خودش را تغییر بدهد. هر قدر بیشتر از خود ناخودآگاهش آگاه و نسبت به حالت وجودی اش هشیار می شد، بیشتر بر آن چیزی تسلط می یافت که تا آن لحظه پنهانش کرده بود.

در اوائل سال 2010 جوآن احساس کرد که پیشرفت MS کند شده است. حالا هدفش این بود که آن را به طور کامل متوقف کند. در ماه مه نزد متخصص اعصاب رفت. پزشک از او پرسید که می خواهد با بیماری اش چکار کند. وقتی او ایده هایش را با پزشک در میان گذاشت، پزشک به ناگاه جلسه را تمام کرد. اما جوآن بعد از این اتفاق به جای اینکه انگیزه اش را از دست بدهد، عزمش را جزم تر کرد.

مرحله ی بعدی شفا یافتن

وقتی جوآن در کارگاه من در شهر ونکوور شرکت کرد، نمی توانست به تنهایی راه برود. آن روز از شرکت کنندگان خواستم که نیت محکمی را در ذهن شان تعیین کنند و آن را در بدن شان با عواطف متعالی ترکیب نمایند. هدف از این کار این بود که بدن شان را به جای عواطف بقاء،

نسبت به ذهن جدیدی شرطی کنند. از آن‌ها خواستم که قلب‌هایشان را باز کنند و از نظر عاطفی احساس آینده‌شان را به بدن‌شان آموزش بدهند. این دقیقاً همان چیزی بود که تمرینات ذهنی روزانه‌ی جوآن کم داشت. وقتی جوآن به این فکر کرد که به کمک عصایش عرض 9 الی 10 متری اتاق را طی کند، هیجان فوق‌العاده‌ای وجودش را فرا گرفت. او اکنون داشت مولفه‌ی دوم اثر دارونما را به معادله اضافه می‌کرد: انتظار آمیخته به عواطف.

این ترکیب جوآن را به سطح بعدی می‌رساند - و بدنش را از نظر عاطفی متقاعد می‌کرد که آن رویداد آینده یعنی شفا یافتن، دارد در لحظه‌ی حال به وقوع می‌پیوندد. برای اینکه اینطور شود، باید بدن جوآن در مقام ذهن ناخودآگاه قضیه را باور می‌کرد. اگر جوآن می‌توانست قبل از شفا یافتن، شادی خوب شدن را تجربه کند و بخاطرش شکرگزاری انجام دهد، آنگاه بدنش در لحظه‌ی حال می‌توانست مزه‌ی آینده را بچشد.

به جوآن توصیه کردم که واقعاً به افکارش توجه کند، چون همین افکار او را بیمار کرده بودند. به او گفتم که باید از آن شخصیتی که به بیماری‌اش گره خورده بود، عبور کند؛ این کار ضروری بود و قبل از اینکه به فکر شخصیت جدید و واقعیت شخصی جدید باشد، باید آن را انجام می‌داد. اکنون می‌توانست به کاری که انجام می‌داد، معنا و نیت ببخشد.

دو ماه بعد از آن کارگاه، جوآن در کارگاه پیشرفته‌تری در سیاتل شرکت کرد. یک روز قبل از اینکه برای شرکت در کارگاه به سیاتل بیاید، اسکوترش خراب شد و به همین دلیل با خودش ویلچر برقی آورده بود. اوایل بخاطر این مسئله احساس آسیب‌پذیری می‌کرد، اما همین که به کارگاه آمد دید که بهتر می‌تواند حرکت کند. دلیل این مسئله این بود که تجربه‌ی مثبتی از رویداد قبلی در حافظه‌ی تداعی‌گرش نقش بسته بود و همچنین انتظار داشت که در رویداد حاضر حالش بهتر شود. همانطور که در فصل 1 گفتم 29 درصد بیماران که تحت شیمی درمانی قرار می‌گیرند، قبل از شروع شیمی درمانی دچار حالت تهوع انتظاری می‌شوند؛ پس چه بسا ممکن است شرکت کنندگان کارگاه نیز وقتی دوباره وارد محیط کارگاه می‌شوند، نوعی بهبودی انتظاری را تجربه کنند. عاملش هر چه باشد، جوآن امکان جدیدی را پیش روی خودش یافت و دوباره با اشتیاق فراوان در لحظه‌ی حال با عواطفش به استقبال آن آینده رفت.

در مراقبه‌ی آخر همان کارگاه، معجزه‌ای رقم خورد. جوآن تغییر درونی عظیمی را تجربه کرد و چیزی را احساس کرد که عمیقاً او را تکان داد. او وارد سیستم عصبی خودمختارش شد و دستورات جدیدی به آن داد؛ سپس سیستم عصبی خودمختار وارد عمل شد و جوآن احساس کرد که بدنش دارد به صورت خودکار تغییر می‌کند. احساس نشاط، شادی بیش از حد و آزادی می‌کرد. جوآن وقتی از مراقبه برخاست، دیگر همان آدمی نبود که در ابتدای جلسه به مراقبه نشسته بود – او حالت وجودی جدیدی پیدا کرده بود. سپس بدون هیچ کمکی و حتی بدون استفاده از عصا، راه رفت و به قسمت جلوی سالن آمد. با چشمانی که از تعجب گرد شده بود، در حالی که با نوعی شادی کودکانه می‌خندید، طول اتاق را طی کرد. احساس و حرکت، که از مدت‌ها پیش از آن‌ها بی‌ بهره مانده بود، به پاهایش برگشته بود.

او از سر راه کنار رفته بود – و این چه حس فوق العاده‌ای به او می‌داد! خودم هم شگفت‌زده شده بودم، چون جوآن توانسته بود در حین همان یک مراقبه به ژن‌های جدیدش سیگنال‌های جدیدی بدهد. او واقعاً در یک ساعت بیماری‌اش را تغییر داده بود!

زمانی که جوآن از هویت ام‌اسی خودش عبور کرد، آدم دیگری شد و دیگر تلاش نکرد که روند بیماری را کند، متوقف یا برعکس کند. او دیگر تلاش نمی‌کرد که چیزی را به خودش، خانواده‌اش، پزشکانش یا دیگران ثابت کند. او برای اولین بار این نکته را درک و تجربه کرد که مسیر حرکتش باید به سمت وحدت باشد و مقوله‌ی شفای حقیقی نیز در همین راستا محقق می‌شود. او فراموش کرد که بیمار است و یک لحظه ارتباطش را با آن هویت قطع کرد. با این کار به نوعی احساس آزادی دست پیدا کرد؛ این عاطفه‌ی متعالی چنان قدرتی داشت که توانست ژن جدیدی را روشن کند. جوآن می‌دانست که MS برچسبی بیش نیست؛ برچسبی مانند «مادر»، «همسر»، یا «رئیس». او با تسلیم کردن گذشته‌اش این برچسب را تغییر داده بود.

معجزاتی دیگر

سه روز بعد وقتی جوآن به خانه‌اش رسید، خبر نداشت که معجزات دیگری در انتظارش است. بعد از کارگاه دوم او شروع کرده بود و یوگا را به صورت فیزیکی – و نه فقط ذهنی – انجام می‌داد؛ در حین یوگا متوجه شد که می‌تواند یکی از پاهایش را از زمین بلند کند. سعی کرد

پای دیگرش را هم بلند کند - موفق شد! سپس متوجه شد که بعد از چند سال بالاخره می‌تواند عضلات پایش را منقبض کند. همچنین توانست انگشتان پایش را تکان دهد، کاری که مدت‌ها بود نمی‌توانست انجام بدهد.

اشک شوق از چشمانش جاری شد و بهت و حیرت وجودش را فرا گرفت. در آن لحظه دانست که همه چیز ممکن است، آن هم نه بخاطر دارو و رویه‌های بیرونی، بلکه بخاطر تغییراتی که در درون خودش ایجاد کرده بود. جوان دانست که می‌تواند دارونمای خودش باشد.

جوان ظرف مدت کوتاهی دوباره یاد گرفت که راه برود. اکنون دو سال از آن زمان می‌گذرد و جوان همچنان بدون هیچ کمکی راه می‌رود و وجودش پر از زندگی و نشاط شده است. قدرت بدنش بیشتر شده و حالا می‌تواند کارهایی را انجام بدهد که حتی فکرش را هم نمی‌کرد که زمانی دوباره توانایی انجام آن‌ها را داشته باشد. از همه مهم‌تر، او احساس سرزندگی می‌کند و وجودش سرشار از شادی شده است. جوان احساس سلامتی می‌کند؛ و اکنون که توانایی دریافت کردن را به دست آورده است، پیوسته شفا را دریافت می‌کند.

جوان مدتی پیش به من گفت «زندگی‌ام حالتی جادویی پیدا کرده و پر شده از سینرژی، فراوانی و انواع مواهب غیر منتظره. انعکاس تازه و سبکی از من در زندگی‌ام جریان پیدا کرده است. این همان من جدید است - همان من واقعی‌ای که در تمام زندگی‌ام آن را تحت کنترل گرفته و مخفی کرده بودم!»

اکنون جوان بیشتر روزش را با احساس شکرگزاری سپری می‌کند. او هنوز برای هشیار شدن از افکار و احساساتش وقت می‌گذارد؛ یعنی هر روز حالت وجودی‌اش را پرورش می‌دهد و به چیزهایی که به خودش می‌گوید و فکرهایی که در مورد دیگران می‌کند، توجه می‌کند. در حین مراقبه، خودش را تحت نظر می‌گیرد و با اعمالش آشنا می‌شود. به ندرت پیش می‌آید که او نخواهد فکری را تجربه کند و آن فکر از سد ذهن خودآگاهش رد شود.

پزشک متخصص اعصابی که جوان اکنون تحت نظر اوست، از انتخاب‌های او حمایت می‌کند و چیزهایی که از جوان دیده است، او را مات و مبهوت نموده است. پزشک جوان مجبور شده

است به قدرت ذهن اعتراف کند، چون جوآن با گزارشات پزشکی و آزمایشاتش (که نشان می‌دهند اثری از MS در او باقی نمانده است) این را به او ثابت کرده است.

لوری، کندیس و جوآن برای دستیابی به این موارد فوق العاده‌ی شفا و بهبودی، از هیچ منبع بیرونی‌ای کمک نگرفتند. آن‌ها سلامتی خود را از درون تغییر دادند – بدون اینکه از دارو، جراحی و روش‌های درمانی استفاده کنند و از چیزی جز ذهن خودشان کمک بگیرند. آن‌ها دارونمای خود شدند.

افراد دیگری نیز بوده‌اند که در کارگاه‌های من موفق شده‌اند تغییرات چشم‌گیر مشابهی در خودشان ایجاد کنند. اکنون بیایید نگاهی علمی به مغز این افراد بیندازیم و ببینیم که در زمان بروز این دگرگونی‌ها چه اتفاقی در مغزشان می‌افتد.

فصل ده

از اطلاعات تا دگرگونی: اثبات اینکه شما دارونما هستید

ما در این کتاب به دنبال این هستیم که ذهن مان را ماده کنیم. دانستیم که اثرگذاری دارونما به این دلیل است که شخص یک روش درمانی شناخته شده – یک قرص یا تزریق قلبی و یا یک عمل جراحی که به جای جراحی واقعی انجام می شود – را می پذیرد و باور می کند؛ و سپس تسلیم نتایج می شود، بدون اینکه چگونگی وقوع این نتایج را بیش از حد تحلیل کند. می توان گفت که در اینجا شخص تجربه ای را که قرار است در آینده در زمان و مکان مشخصی در محیط بیرونی اش در رابطه با یک شخص (مثلاً یک پزشک) یا شیئی شناخته شده (مثلاً یک دارو یا جراحی) کسب کند، به تغییر محیط درونی اش ارتباط می دهد – و با این کار، حالت وجودی خودش را تغییر می دهد. بعد از کسب چند تجربه ای این چنینی، این انتظار در شخص ایجاد می شود که آینده اش دقیقاً مانند گذشته اش باشد. وقتی این پیوند ایجاد شد، کارایی فرایند مذکور بسیار بالا می رود. در اینجا یک محرک شناخته شده به صورت خودکار یک واکنش شناخته شده ایجاد می کند.

نکته ی مهم این است: در اثر دارونمای کلاسیک، باور ما به چیزی تعلق می گیرد که در بیرون ماست. ما قدرت مان را تسلیم دنیای مادی می کنیم، جایی که در آن حواس ما واقعیت را تعریف می کنند. اما آیا آفرینش از عالم غیر مادی اندیشه و تبدیل آن امکان ناشناخته به یک واقعیت جدید نیز می تواند راهی برای تأثیرگذاری دارونما باشد؟ با این روش می توان از مدل کوانتومی به شیوه ی عاقلانه تری استفاده نمود.

در فصل قبل با سه نفر از شرکت کنندگان ورکشاپ آشنا شدید که به این مهم دست یافته بودند. آن ها همگی تصمیم گرفته بودند که به خودشان بیشتر از هر چیز دیگری ایمان داشته باشند. آن ها از درون تغییر کردند و – بدون اینکه هیچ عامل مادی ای در کار باشد – حالت وجودی شان را مانند حالت وجودی افرادی کردند که دارونما مصرف کرده بودند. و بسیاری از دانشجویان نیز برای بهتر

شدن همین کار را می‌کنند. وقتی فرد متوجه شد که دارونما واقعاً چگونه کار می‌کند، می‌توان قرص، تزریق یا جراحی را حذف کرد و باز هم همان نتایج را گرفت.

با توجه به تحقیقاتی که در این کارگاه‌ها انجام می‌دهیم و همچنین با در نظر گرفتن استشهادهایی که از سراسر جهان به دستم رسیده است، اکنون می‌دانم که شما دارونما هستید. دانشجویان من نشان داده‌اند که به جای اینکه باورشان را به شناخته‌ها گره بزنند، می‌توانند ناشناخته‌ها را باور کنند و آن‌ها را به قلمرو شناخته‌ها بیاورند.

لحظه‌ای به این فکر کنید. ایده‌ی شفا یافتن مثابه یک واقعیت بالقوه‌ی ناشناخته در میدان کوانتومی وجود دارد، اما وقتی مورد مشاهده قرار گرفت، محقق می‌شود و مادیت پیدا می‌کند. این ایده به مثابه یک امکان در میدان لایتناهی اطلاعات زندگی می‌کند؛ و نه به عنوان یک شیء فیزیکی، بلکه به عنوان مجموع تمام امکان‌های مادی تعریف می‌شود. بنابراین آینده‌ی بالقوه‌ای که تجربه‌ی شفای خودجوش بیماری در آن رقم خورده است، به مثابه امری ناشناخته در وِرای مکان و زمان وجود دارد؛ و کافی است که شخص بیاید و آن را تجربه کند و به /این مکان و زمان بیاورد. زمانی که این ناشناخته‌ی فر/حسی به یک تجربه‌ی حسی شناخته شده تبدیل شود، شما در مسیر تکامل قرار خواهید گرفت.

پس اگر بتوانید شفای یک بیماری را به صورت مکرر در عالم درونی افکار و احساسات‌تان تجربه کنید، بالاخره به مرور زمان شفای این بیماری در قالب یک تجربه‌ی بیرونی تحقق خواهد یافت. اگر فکری را به اندازه‌ی تجربیات محیط بیرون‌تان واقعی کنید، آیا نباید دیر یا زود شواهد آن در بدن و مغزتان پدیدار شود؟ به عبارت دیگر، اگر شما این آینده‌ی ناشناخته را با نیتی واضح و عواطفی متعالی در ذهن‌تان فراخوانی کنید و این کار را بارها و بارها تکرار کنید، آنگاه بر اساس چیزهایی که آموختیم، ضروری است که تغییرات نوروپلاستیکی (در مغز) و تغییرات اپی‌ژنتیکی (در بدن‌تان) ایجاد شود.

و اگر هر روز آن ذهنیت را به مغزتان یادآوری کرده و بدن‌تان را نسبت به آن شرطی کنید یا به عبارت دیگر، اگر هر روز وارد این حالت وجودی جدید شوید، آنگاه باید همان تغییرات ساختاری و

عملکردی‌ای در شما ایجاد شود که در اثر مصرف دارونما ایجاد می‌شود. در شکل 10.1 این فرایند را به صورت ساده مشاهده می‌کنید.



شکل‌های 8.5 الف، ب و ج (از بالا به پایین)

بیشتر تغییرات از فرایند ساده‌ای شروع می‌شوند که در طی آن، چیزی که در بیرون ماست، چیزی را در درون ما تغییر می‌دهد. اگر سفر درونی خود را شروع کنید و دنیای درونی افکار و احساسات‌تان را تغییر دهید، حالت وجودی بهبود یافته‌ای در شما ایجاد می‌شود. اگر ادامه دهید و این فرایند را در مراقبه تکرار کنید، به مرور زمان تغییراتِ اپی‌ژنتیکی در وضعیتِ بیرونی شما تحول ایجاد می‌کنند - و شما به دارونمای خودتان تبدیل می‌شوید.

پس بجای اینکه ایمان (تعریف ایمان از نظر من این است که به فکری بیش از هر چیز دیگری باور داشته باشیم) و باورتان را به چیزهای شناخته شده گره بزنید، آیا می‌توانید توجه‌تان را به یک امکان ناشناخته معطوف کنید و سپس بر اساس اصولی که در این کتاب مطرح شده است، آن واقعیت ناشناخته را وارد دایره‌ی شناخته‌ها کنید؟ آیا می‌توانید تجربه‌ی مورد نظرتان را به قدر کافی از نظر عاطفی به ذهن‌تان بقبولانید و از عالم غیر مادی به سمت عالم مادی – از فکر به واقعیت – حرکت کنید؟

تا اینجا باید متوجه شده باشید که برای شفا یافتن نیازی به قرص‌های تقلبی، بقاع متبرک، نمادهای باستانی، پزشکان افسونگر (چه از نوع مدرن و چه از نوع سنتی‌اش)، جراحی‌های قلبی و مکان‌های مقدس نیست. در این فصل با ارائه‌ی شواهد علمی به شما نشان خواهیم داد که دانشجویان ما چگونه از پس این کار برآمدند. آن‌ها فقط با فکر کردن، بیولوژی خود را تغییر دادند. این تغییرات نه فقط در ذهن آن‌ها، بلکه در مغزشان نیز به وجود آمده بود.

تمامی شواهدی که در این فصل ارائه شده است، برای این است که شما بتوانید قدرت مراقبه را از نزدیک مشاهده کنید. هدفم این است که با ارائه‌ی این شواهد، امکان‌های پیش رو را به شما نشان دهم تا شما نیز همین اصول را در مسیر تحول شخصی‌تان پیاده کنید و از مزایای آن در تمام ابعاد زندگی‌تان بهره‌مند شوید. پس از خواندن این داستان‌ها، هنگامی که به بخش دوم کتاب رسیدید، انگیزه‌ی بیشتری برای شروع سفر درونی‌تان به دست خواهید آورد و این کار معنای عمیق‌تری برایتان پیدا خواهد کرد – و در نتیجه نتایج بهتری کسب خواهید کرد.

از شناخت تا تجربه

در طی سال‌هایی که به تدریس در این حوزه پرداخته‌ام، مسئله‌ی بسیار مهمی برایم روشن شده است. پی برده‌ام که همه‌ی انسان‌ها در خفا به شکوه و عظمت خود ایمان دارند. همه‌ی انسان‌ها – چه مدیر عامل شرکت باشند، چه نظافت‌چی مدرسه یا مادر سه فرزند و یا زندانی – در جایی در اعماق وجودشان به خودشان ایمان دارند.

همه‌ی ما امکان‌ها را باور داریم. همه‌ی ما آینده‌ای را برای خود تصور می‌کنیم که از واقعیت کنونی‌مان بهتر است. به همین دلیل با خودم فکر کردم که اگر اطلاعات علمی مورد نیاز را در اختیار یک سری افراد صادق و بی‌ریا قرار دهم و سپس نحوه‌ی استفاده و کاربرد این اطلاعات را به آن‌ها بیاموزم، این افراد می‌توانند درجات مختلفی از تحول شخصی را تجربه کنند. بالاخره به باور من، علم زبانِ امروزیِ عرفان است؛ علم فراتر از مقولاتی مانند دین، فرهنگ و سنت است. علم پرده از راز عرفان برمی‌دارد و اجتماع و وحدت می‌آفریند. این مسئله را بارها در سمینارهای خودم در سراسر جهان مشاهده کرده‌ام.

من و همکارانم در کارگاه‌های پیشرفته، تغییرات زیستی و انرژیایی شرکت کنندگان را، هم در سطح فردی و هم در سطح گروهی، اندازه‌گیری می‌کنیم. من در این کارگاه‌ها با توسل به اصول مطرح شده در این کتاب (و اصول دیگر)، مدل علمی تحول را به مردم آموزش می‌دهم. همگام با تکامل مهارت‌های دانشجویان این کارگاه‌ها، مدل ما نیز به مرور پیشرفت می‌کند. من همواره مطالب بیشتری را از بحث فیزیک کوانتوم وارد آموزش‌هایم می‌کنم تا شرکت کنندگان بهتر بتوانند مقوله‌ی امکان را درک کنند. سپس این مطالب را با جدیدترین اطلاعات حوزه‌ی عصب‌شناسی، نورو-اندوکرینولوژی^۱، اپی‌ژنتیک، زیست‌شناسی سلولی، علم امواج مغزی، روانشناسی انرژی و سایکو-نورو-ایمونولوژی^۲ ترکیب می‌کنم. اگر اطلاعات جدید را فرا بگیریم، امکان‌های جدیدی در مقابل چشم‌مان محقق خواهند شد.

وقتی دانشجویان ما این اطلاعات را فرا می‌گیرند و می‌پذیرند، می‌توانند معنای بیشتر و عمیق‌تری را به مراقبه و تعمقات‌شان نسبت دهند. اما درک ذهنی و مفهومی این اطلاعات به تنهایی کافی نیست. دانشجویان باید بتوانند آموخته‌هایشان را هر گاه که لازم شد، تکرار کنند. وقتی توانستند این اطلاعات را توضیح بدهند، مدل مورد نظر در مغزشان بهتر سیم‌کشی می‌شود - و سپس می‌توانند سخت‌افزار عصبی مربوطه را نصب کنند. سپس اگر آموخته‌هایشان را به قدر کافی تکرار

¹ Neuroendocrinology

² psychoneuroimmunology

کنند، می‌توانند برنامه‌ای نرم‌افزاری را در مغزشان ثبت کنند. اگر بتوانند این شناخت جدید را به طور صحیح به کار ببندند، این شناخت برایشان مقدمات تجربه‌ی جدیدی را فراهم خواهد کرد.

منظورم این است که وقتی توانستند ذهن و جسم‌شان را همسو کنند، با پذیرش عواطف مربوطه می‌توانند از تجربه‌ی جدیدشان حکمت کسب کنند. در این مرحله دانشجویان کم‌کم به این اطلاعات تجسد می‌دهند، زیرا دارند به صورت شیمیایی به بدن‌شان دستور می‌دهند که از نظر عاطفی، همان چیزی را درک کند که ذهن‌شان از نظر عقلی درک کرده است. و در اینجا است که به این باور می‌رسند و پی می‌برند که این عین حقیقت است. اما هدف من این نیست که دانشجویانم یک بار این کار را انجام بدهند، بلکه هدفم این است که این تجربه را بارها و بارها تکرار کنند، تا جایی که برایشان تبدیل به مهارت، عادت یا حالت وجودی جدیدی شود.

وقتی به پایداری و تداوم رسیدیم، در سراسریی یک پارادایم علمی جدید قرار می‌گیریم - زیرا هر آنچه تکرارپذیر باشد، علم است. اگر من و شما به جایی برسیم که بتوانیم فقط با فکر کردن حالت درونی‌مان را تغییر بدهیم؛ و اگر این کار ما به صورت مکرر مشاهده، سنجیده و ثبت شود، می‌توان گفت که ما در آستانه‌ی دستیابی به یک قانون علمی جدید قرار داریم. زان‌پس می‌توانیم شناخت جدیدی را راجع به ماهیت واقعیت، به مدل علمی‌ای که جهان امروزی‌مان آن را قبول دارد، اضافه کنیم و این قدرت را به افراد بیشتری منتقل نماییم. من سال‌هاست که این آرزو را در سر دارم.

بسیار تلاش کرده‌ام که به شرکت کنندگان کارگاه‌ها یاد بدهم که فعالیت‌های درونی چگونه بیولوژی مغز و بدن ما را تغییر می‌دهد؛ هدفم این است که درک واضحی از کاری که انجام می‌دهیم، به آن‌ها بدهم. اگر جایی برای گمانه‌زنی، جزم‌گرایی و حدسیات باقی نماند، تلقین‌پذیری ما نسبت به امکان‌های کوانتومی بیشتر می‌شود. و گام‌های بزرگ، کوشش‌های بزرگ می‌طلبند. به هر تقدیر، اندازه‌گیری‌های ما فقط حد و اندازه‌ی توانایی دانشجویان را نشان می‌دهند.

در کارگاه‌های من، دانشجویان به مدت سه الی پنج روز از زندگی‌شان دوری می‌گزینند تا دیگر خودشان را بر حسب واقعیت شخصی اکنون-گذشته تعریف نکنند و بتوانند حالت‌های وجودی جدیدی را تمرین کنند. آن‌ها دیگر آن جنبه‌هایی از شخصیت قدیم‌شان را که در آینده‌ی آن‌ها جایی ندارند، بازتأیید نمی‌کنند و مانند پیرمردهایی که در فصل 4 با آن‌ها آشنا شدیم (همان

پیرمردهایی که تظاهر می‌کردند 22 سال جوان‌تر شده‌اند)، تظاهر می‌کنند که کس دیگری هستند – یا شخصیت جدیدی برای خودشان می‌سازند – و به این ترتیب تغییرات اپی‌ژنتیکی در آن‌ها پدید می‌آید.

من می‌خواهم شرکت کنندگان کارگاه‌ها در مراقبه‌ها از خودشان – و هویت‌شان – عبور کنند و بدون جسم، به‌عنوان هیچ‌کس و هیچ چیز در لامکان و لازمان قرار بگیرند و به آگاهی محض تبدیل شوند. اگر این اتفاق بیفتد، آن‌ها مغز و جسم‌شان را زودتر از محیط (و زندگی خانوادگی‌شان) تغییر می‌دهند، طوری که وقتی کارگاه تمام شد و به زندگی عادی‌شان برگشتند، دیگر قربانی شرطی‌سازی‌های ناخودآگاه دنیای بیرون نیستند. و در این عرصه است که معجزات و غرایب پدیدار می‌شوند.

من می‌خواستم به دانشجویانم راهنمایی‌های صحیحی ارائه کنم و این فرصت را در اختیارشان قرار بدهم که این اطلاعات جدید را شخصی‌سازی کنند و در نهایت به تحول شخصی دست یابند؛ از این رو در سال 2013 تصمیم گرفتم که رویداد جدیدی برگزار کنم. اگر یادتان باشد، در پیش‌گفتار کتاب این ایده را مطرح کردم. در کارگاه جدید (که اولین بار در ماه فوریه‌ی همان سال در شهر کفری ایالت آریزونا و سپس در ماه جولای در شهر انگلوود ایالت کلرادو برگزار شد) می‌خواستم این تحولات را در زمان وقوع به صورت ریل-تایم³ اندازه‌گیری کنم.

هدفم از این کار این بود که داده‌های به‌دست‌آمده را به اطلاعات تبدیل کنم و با استفاده از این اطلاعات، در رابطه با تحولی که تجربه می‌کردند، چیزهایی به شرکت کنندگان یاد بدهم. آن‌ها بعداً می‌توانستند با همین اطلاعات، تحول دیگری در خودشان ایجاد کنند و دوباره می‌توانستیم این تحول را نیز اندازه‌گیری کنیم و این چرخه ادامه پیدا می‌کرد؛ به این ترتیب مردم می‌توانستند شکاف بین عالم شناخت و عالم تجربه را پر کنند. نام این کارگاه‌ها را «از اطلاعات تا دگرگونی» گذاشتم. من شخصاً علاقه‌ی زیادی به این مسئله دارم.

³ Real time

وقتی در این مسیر قدم نهادم، با عصب‌شناس فوق العاده و با استعدادی به نام دکتر جفری فانین^۴ آشنا شدم که با نهایت از خود گذشتگی به من کمک کرد تا فعالیت مغز دانشجویان را اندازه‌گیری کنم. دکتر فانین بنیانگذار و مدیر اجرایی مرکز بهبود شناختی^۵ شهر گلندال ایالت آریزونا است؛ او بیش از 15 سال در حوزه‌ی عصب‌شناسی فعالیت کرده است و تجربیات گسترده‌ای در زمینه‌ی بهینه‌سازی عملکرد مغز دارد. تخصص وی ترومای سر، سکته، درد مزمن، اختلال نقص توجه (ADD) و اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی (ADHD)، دلهره، افسردگی و بهبودی پس از تروما است و علاوه بر این موارد، در زمینه‌ی آموزش افزایش عملکرد نیز فعالیت دارد. فعالیت‌های وی در این زمینه عبارتند از: تهیه‌ی نقشه‌ی مغزی برای رشته‌های ورزشی، بهبود مهارت‌های رهبری از طریق دستکاری امواج مغزی، بهبود عملکرد مغز، بهبود چالاکی ذهنی و عاطفی و تحول شخصی.

او در سال‌های فعالیتش در تحقیقات تراز اولی مشارکت نموده و با استفاده از فناوری الکتروانسفالوگرافی (EEG) (فناوری اندازه‌گیری فعالیت الکتریکی نوروها) با دقت بالایی حالت تمامیت مغزی^۶ افراد را اندازه‌گیری کرده است. حالت تمامیت مغزی نشان می‌دهد که انرژی امواج مغزی فرد تا چه حد از تعادل برخوردار است. او در تحقیقات خودش روی الگوهای اعتقادی ناخودآگاه و روی تلفیق موفقیت شخصی با عملکرد متعادل مغز کار می‌کند.

دکتر فانین همچنین بخشی از تیم تحقیقاتی دانشگاه ایالتی آریزونا بود که با استفاده از داده‌هایی که در آکادمی نظامی ایالات متحده گردآوری شده بود، در مورد عصب‌شناسی و رهبری تحقیق می‌کردند. این تحقیق زمینه را فراهم کرد تا او بتواند به همراه همکارانش واحد درسی منحصر بفردی را تحت عنوان «عصب‌شناسی رهبری» در دانشگاه ایالتی آریزونا تدوین و تدریس کند. علاوه بر این، ایشان چند سالی هم در دانشگاه والدن در نزدیکی شهر فینکس^۷، واحد درسی عصب‌شناسی شناختی را در سطح کارشناسی ارشد و دکترای تدریس کرده‌اند.

^۴ Jeffrey Fannin

^۵ Center for Cognitive Enhancement

^۶ حالت تمامیت مغزی (whole-brain state) حالتی است که در آن نیمکره‌ی راست و چپ مغز بصورت همزمان و هماهنگ وارد فعالیت می‌شوند. (م)

^۷ Phoenix

من دکتر فانی و اعضای تیمش را به هر دوی این کارگاه‌های جدید دعوت کردم، چون قرار بود برخی از ویژگی‌ها و مولفه‌های خاص مغز را اندازه بگیریم، از جمله انسجام و بی‌انسجامی (نظم یا بی‌نظمی امواج مغزی)، دامنه (انرژی امواج مغزی)، سازماندهی فاز (میزان هماهنگی بخش‌های مختلف مغز)، زمان نسبی مورد نیاز برای رسیدن فرد به حالت مراقبه‌ی عمیق (زمان مورد نیاز برای تغییر امواج مغزی و رسیدن به تلقین‌پذیری)، نسبت تتا/آلفا (میزان عملکرد کل نگرانه‌ی مغز و نحوه‌ی ارتباط کمپارتمنت‌های مختلف مغز - کمپارتمنت‌های قدامی با خلفی و چپ با راست)، نسبت دلتا/تتا (توانایی تنظیم و کنترل همه‌ی ذهنی و افکار مزاحم) و تداوم‌پذیری (توانایی مغز در حفظ حالت مراقبه در گذر زمان).

برای این منظور چهار جایگاه اسکن مغزی در نظر گرفتیم و آن‌ها را به دستگاه EEG مجهز کردیم تا بتوانیم فعالیت مغزی شرکت‌کنندگان را قبل و بعد از برگزاری کارگاه اندازه‌گیری کنیم؛ و تغییرات ایجاد شده در الگوهای امواج مغزی شرکت‌کنندگان را مشاهده نماییم. در هر یک از این دو رویداد، مغز بیش از صد شرکت‌کننده را اسکن کردیم. همچنین به صورت تصادفی چهار شرکت‌کننده را انتخاب کردم تا فعالیت مغزشان را در طول مدت برگزاری هر سه مراقبه‌ی روزانه به صورت ریل-تایم اندازه‌گیری کنیم. در دو کارگاهی که در سال 2013 برگزار شد، جمعاً 402 عدد EEG تهیه کردیم. تهیه‌ی EEG فرایندی ایمن و غیرتهاجمی است که طی آن از 20 نقطه در خارج سر، اندازه‌گیری به عمل می‌آید. اندازه‌گیری امواج مغزی اطلاعات بسیار زیادی را در مورد توانایی عملکرد فعلی مغز به ما می‌دهد.

سپس EEGها را به EEG کمی (QEEG) تبدیل کردیم. QEEG نوعی تحلیل ریاضیاتی و آماری از فعالیت EEG است که به صورت نقشه‌ی مغزی نشان داده می‌شود. در تصویر نقشه‌ی مغزی، درجه‌بندی رنگ‌ها نشان می‌دهد که فعالیت ضبط‌شده در EEG در مقایسه با خط تراز یا حالت عادی چگونه است. رنگ‌ها و الگوهای مختلفی که در فرکانس‌های مختلف نشان داده می‌شوند، اطلاعات بیشتری راجع به نحوه‌ی اثرگذاری امواج مغزی بر افکار، احساسات، عواطف و رفتارهای فرد در اختیار ما می‌گذارد.

داده‌ها در حالت کلی نشان می‌داد که در 91 درصد کسانی که EEG آن‌ها را ثبت کرده بودیم، بهبود قابل توجهی در عملکرد مغز حاصل شده بود. اکثریت دانشجویان در پایان جلسات مراقبه از یک حالت نامنسجم (یا نامنظم) به حالت منسجم‌تری رسیده بودند. گذشته از این، بیش از 82 درصد نقشه‌های مغزی QEEG که در آن دو رویداد تهیه کرده بودیم، حاکی از این بودند که عملکرد شرکت کنندگان در طیف‌های عادی و سالمی از فعالیت مغزی قرار می‌گیرد.

آموختیم که اگر مغز خوب کار کند، انسان خوب کار می‌کند. اگر مغز منسجم‌تر باشد، فرد منسجم‌تر می‌شود. اگر مغز سالم‌تر و متعادل‌تر باشد، انسان سالم‌تر و متعادل‌تر می‌شود. اگر انسان بتواند هر روز افکار منفی و مزاحمش را کنترل کند، از مزاحم و منفی بودن خودش کاسته می‌شود. و این دقیقاً همان چیزی بود که در شرکت کنندگان این رویدادها مشاهده کردیم.

میانگین مدت زمان ورود به حالت پایداری از مراقبه، در سطح آمریکا حدود یک و نیم دقیقه است⁽¹⁾. یعنی برای بیشتر افراد این مقدار طول می‌کشد تا امواج مغزی‌شان را تغییر دهند و وارد حالت مراقبه شوند. این میانگین برای دانشجویان ما، با توجه به 402 موردی که اندازه‌گیری کردیم، تنها 59 ثانیه بود. یعنی زیر یک دقیقه. تعدادی از دانشجویان ما توانستند امواج مغزی (و حالت وجودی) خود را به ترتیب در چهار، پنج و نه ثانیه تغییر دهند.

واضح است که نمی‌خواهم این حوزه را به میدان مسابقه و رقابت تبدیل کنم (چون این با هدف ما منافات دارد). اما این داده‌ها دو نکته‌ی مهم را نشان می‌دهند. نکته‌ی اول اینکه عبور از ذهن تحلیلی یا امواج مغزی بتا و ورود به حالتی با تلقین‌پذیری بالاتر، مهارتی است که می‌توانید با تمرین به آن دست پیدا کنید. و نکته‌ی دوم اینکه دانشجویان می‌توانند با استفاده از روش‌هایی که من و همکارانم به آن‌ها آموزش می‌دهیم، به راحتی از مغز متفکر خود عبور کنند و وارد سیستم عامل ذهن ناخودآگاه‌شان شوند.

جالب اینجاست که تحقیقات ما از وجود الگوی پایدار و قابل توجهی در نحوه‌ی کارکرد کل‌نگرانه‌ی مغز دانشجویان پرده برمی‌دارد. وقتی فرد مراقبه می‌کند، الگوهای متناوب آلفا/تتا در لوب پیشانی مغزش دیده می‌شود (که نشان دهنده‌ی نحوه‌ی ارتباط کمپارتمنت‌های مختلف مغز با همدیگر است). این یعنی دو نیمه‌ی مغز به شیوه‌ی یکپارچه‌تر و متعادل‌تری با هم سخن می‌گویند. به نظر

می‌رسد الگوهایی که به صورت مکرر در لوب پیشانی هر دو طرف مشاهده می‌شود، تجربه‌ی سطوح بالایی از شکرگزاری و سپاسگزاری را در فرد به وجود می‌آورند و این الگوها به صورت مکرر و به حالتی موزون و موج‌مانند ظاهر می‌شوند. این داده‌ها نشان می‌دهند که وقتی دانشجویان در حین فراخوانی ذهنی، در چنین حالت شدیدی از شکرگزاری قرار می‌گیرند، تجربه‌ی درونی‌شان به قدری واقعی است که گمان می‌کنند آن رویدادها هم‌اکنون دارند رخ می‌دهند - و یا پیشتر رخ داده‌اند. آنان احساس شکرگزاری می‌کنند، چون این همان احساسی است که موقع تحقق خواسته به انسان دست می‌دهد.

در مراقبه‌گران باتجربه نیز نسبت امواج مغزی تتا و آلفای سطح پایین افزایش یافته بود؛ و این نشان می‌دهد که این افراد می‌توانند زمان زیادی را در این حالت‌های تغییریافته سپری کنند. نکته‌ی قابل توجه در اینجا، افزایش تنظیم امواج گند بود؛ زمانی که این دانشجویان در حالت مغزی تتا قرار می‌گیرند، میان فعالیت نواحی پیشین و پسین مغزشان انسجام یا نظم‌ی مشاهده می‌شود که بالاتر از حالت عادی است. مشاهده کردیم که ناحیه‌ی پیشانی چپ، که با عواطف مثبت در ارتباط است، به صورت مکرر فعال می‌شد؛ و این مشاهده با القای حالت خوشی و سرور در مراقبه همخوانی دارد. به عبارت دیگر، وقتی دانشجویان وارد مراقبه می‌شوند، امواج مغزی کندتر و منسجم‌تری تولید می‌کنند که این امواج نشانگر حالات عمیقی از آسایش و هشیاری هستند. علاوه بر این، وحدتی که میان قسمت پیشین و پسین مغز و نیز سمت راست و چپ مغز ایجاد می‌شود، نشانگر این است که دانشجویان احساس شادی و یکپارچگی بیشتری می‌کنند.

یک فکر بکر

در آخر، زمانی که داشتم در رویداد اول نقشه‌ی مغزی ریل-تایم یکی از دانشجویان را در حین مراقبه نگاه می‌کردم، مسئله‌ی بسیار مهمی را درک کردم. وقتی داشتم اسکن مغزش را تماشا می‌کردم، دیدم که چقدر دارد تلاش می‌کند و مغزش چقدر دارد از تعادل و حالت‌های عمیق آلفا و تتا فاصله می‌گیرد. دیدم که دارد در چارچوب عواطف فعلی‌اش در مورد خودش و زندگی‌اش تحلیل و قضاوت

می‌کند - این را می‌شد از امواج بالاتر و نامنسجم‌تر مغزش، که در حالت بتای بالا قرار داشتند، حدس زد (امواجی که نشانگر استرس زیاد، دلهره‌ی زیاد، برانگیختگی، اضطراب و عدم تعادل هستند).

دیدم که چگونه بیهوده تلاش می‌کرد که با مغزش، مغزش را تغییر دهد - و نمی‌توانست. می‌دانستم که دارد تلاش می‌کند با آگوی خودش، آگویش را تغییر دهد و این را هم نمی‌توانست. او داشت از برنامه‌ای برای تغییر برنامه‌ای دیگر استفاده می‌کرد و با این کار در واقع داشت همان برنامه را، بجای بازنویسی، تقویت می‌کرد. او هنوز در ذهن خودآگاهش بود و تلاش می‌کرد که از آنجا ذهن ناخودآگاهش را تغییر دهد؛ او خودش را از سیستم عاملش جدا کرده بود، یعنی همانجایی که تغییر واقعی در آن رقم می‌خورد. پس از مراقبه نزدش رفتم و چند دقیقه‌ای با او حرف زدم. اقرار کرد که در حین مراقبه وضعیت دشواری داشته است. در آن لحظه بود که جرقه‌ای در ذهنم زده شد و دانستم که بعد از آن باید چه مطالبی را تدریس کنم.

او برای اینکه بدنش را تغییر دهد، باید از بدنش جدا می‌شد و از آن عبور می‌کرد؛ برای اینکه آگویش را تغییر دهد، باید از آن عبور می‌کرد؛ برای اینکه برنامه‌اش را تغییر دهد، باید از آن برنامه فراتر می‌رفت؛ و برای اینکه ذهن ناخودآگاهش را تغییر دهد، باید از ذهن خودآگاهش عبور می‌کرد. برای خلق ناشناخته‌ها باید ناشناخته می‌شد. برای خلق یک تجربه‌ی مادی جدید، باید به اندیشه‌ای جدید و غیر مادی در هیچ تبدیل می‌شد. برای تغییر مکان و زمان، باید از مکان و زمان فراتر می‌رفت.

او باید آگاهی محض می‌شد. باید از پیوندش با هویتی که به محیط شناخته شده‌اش (خانه، شغل، همسر، فرزندان و مشکلات) گره خورده بود، از جسمش (چهره، جنسیت، سن، وزن و قیافه) و از زمان (عادت قابل پیش‌بینی زندگی در گذشته یا آینده و محرومیت همیشگی از لحظه‌ی حال) عبور می‌کرد. باید از خود کنونی‌اش عبور می‌کرد تا بتواند خود جدیدی را خلق کند. باید از سر راه خودش کنار می‌رفت تا نیروی بزرگ‌تری بتواند اداره‌ی امور را در دست بگیرد.

اگر ماده باشیم و بخواهیم ماده را تغییر دهیم، هرگز موفق نخواهیم شد. اگر ذره باشیم و بخواهیم ذره را تغییر دهیم، هیچ اتفاقی نخواهد افتاد، چون ارتعاش ما با ماده یکسان است و نمی‌توانیم تأثیر چشمگیری روی آن داشته باشیم. این آگاهی (فکر نیت‌مند) و انرژی (عواطف متعالی) ماست که بر

ماده اثر می‌گذارد. تنها در مقام آگاهی است که می‌توانیم مغز، جسم و زندگی‌مان را تغییر دهیم و آینده‌ی جدیدی خلق کنیم.

و از آنجا که این آگاهی است که به همه چیز شکل می‌بخشد و با استفاده از مغز و بدن، مراتب ذهنی مختلف را ایجاد می‌کند، اگر به مقام آگاهی محض برسید، آزاد خواهید شد. به همین دلیل تصمیم گرفتم که بگذارم دانشجویان مدت‌های طولانی‌تری در مراقبه بمانند و بدون جسم، در مقام هیچ کس و هیچ چیز، در لامکان و لازمان باشند و به میدان لایتناهی امکان‌ها خو کنند.

می‌خواستم آگاهی ذهنی دانشجویان مدت بیشتری در آگاهی عینی میدان ادغام شود. باید قلق لحظه‌ی حال را پیدا می‌کردند و انرژی و هشیاری‌شان را در خلأی می‌نهادند که در واقع فضای خالی نیست و بی‌نهایت امکان در آن وجود دارد؛ آنقدر که با ناشناخته‌ها مألوف و مأنوس می‌شدند. تنها زمانی می‌توانستند دست به آفرینش بزنند که به حضوری حقیقی در این جایگاه قدرتمند، که در ورای مکان و زمان است، نائل می‌آمدند – جایی که همه‌ی چیزهای مادی از آنجا می‌آیند. و از اینجا بود که تغییرات واقعی در ورکشاپ‌ها شروع شد.

مروری سریع بر اسکن‌های مغزی به‌کار رفته

می‌خواهم شما را با دو دسته از اسکن‌های مغزی آشنا کنم تا بتوانید تغییراتی را که قصد دارم به شما نشان بدهم، بهتر درک کنید. دسته‌ی اول میزان فعالیت بخش‌های مختلف مغز را اندازه‌گیری می‌کند (بنگرید به شکل 10.2، که کنار سایر صفحات رنگی این فصل قرار دارد). این اسکن‌ها دو دسته فعالیت را در نسبت با هم نشان می‌دهند. *بیش‌فعالی* (یا بیش‌تنظیمی) با خطوط قرمزی نشان داده شده است که جاهای مختلف مغز را به هم وصل می‌کنند. برای درک بهتر این قضیه، خطوط تلفن را تجسم کنید که جایی را به جای دیگر وصل کرده و ارتباط را بین نواحی مختلف برقرار می‌کنند. اگر خطوط قرمز زیادی مشاهده شود، معنایش این است که فعالیت زیادی در مغز انجام می‌شود. *کم‌فعالی* (یا کم‌تنظیمی) با خطوط آبی نشان داده شده است و نشان می‌دهد که اطلاعات کمی در بین بخش‌های مختلف مغز مخابره می‌شود.

ضخامت خطوط نشانگر/انحراف معیار است، یعنی نشان می‌دهد چه میزان ناتنظیمی (یا تنظیم غیر عادی) میان دو نقطه‌ای که در دو سر خط قرار دارند، وجود دارد. برای مثال، خطوط باریک قرمز نشان می‌دهند که سطح فعالیت میان آن بخش‌ها 1.96 SD انحراف معیار (SD) از حالت عادی بالاتر است. خطوط باریک آبی نشان می‌دهند که سطح فعالیت میان آن بخش‌ها 1.96 SD پایین‌تر از حالت عادی قرار می‌گیرد. خطوط متوسط بیانگر 2.58 SD بالاتر (قرمز) یا پایین‌تر (آبی) از حالت عادی هستند. و خطوط ضخیم 3.09 SD بالاتر یا پایین‌تر از حالت عادی را نشان می‌دهند. پس اگر تعداد زیادی خط قرمز ضخیم ببینیم، متوجه می‌شویم که مغز دارد سخت کار می‌کند. اگر تعداد زیادی خط آبی ضخیم ببینیم، ارتباط کمی میان بخش‌های مختلف مغز وجود دارد و در نتیجه مغز فعالیت چندانی ندارد. اینطور به قضیه نگاه کنید: هر قدر خط قرمز ضخیم‌تر باشد، حجم داده‌هایی که مغز پردازش می‌کند، بیشتر است؛ و هر قدر خط آبی ضخیم‌تر باشد، حجم داده‌هایی که مغز پردازش می‌کند، کمتر است.

دسته‌ی دوم اسکن‌ها از تحلیل QEEG گرفته شده‌اند و گزارش نمره‌ی Z یا Z-Score نام دارند. Z-Score یک سنجه‌ی آماری است که علاوه بر بالا یا پایین بودن یک نقطه نسبت به میانگین، مقدار فاصله با اندازه‌ی نرمال را هم نشان می‌دهد. مقیاس این نوع گزارش از -3 تا +3 واحد استاندارد معیار است. آبی پررنگ‌تر یعنی 3 واحد یا بیشتر زیر نرمال؛ اما آبی کم‌رنگ یعنی 2.5 تا 1 واحد زیر نرمال. رنگ سبز-آبی حدوداً 0 تا 1 واحد زیر نرمال را در بر می‌گیرد و رنگ سبز حالت نرمال را نشان می‌دهد. سبز کم‌رنگ در ناحیه‌ی بیرونی حالت نرمال قرار می‌گیرد و 0 تا 1 واحد انحراف معیار از نرمال بالاتر است؛ زرد و نارنجی کم‌رنگ حدود 1 تا 2 واحد از نرمال بالاترند؛ نارنجی پررنگ حدود 2 تا 2.5 واحد بالاتر است؛ و قرمز 3 واحد یا بیشتر با حالت نرمال فاصله دارد و بالاتر از آن قرار می‌گیرد. (بنگرید به شکل 10.3).

گزارش Z-Score به کار رفته در اینجا، توان نسبی نام دارد و اطلاعاتی را در مورد مقدار انرژی مغز در فرکانس‌های مختلف نشان می‌دهد. همانطور که گفته شد، سبز نشانگر طیف نرمال است و در نتیجه هر چه رنگ سبز بیشتری در اسکن مشاهده شود، فعالیت شخص بیشتر در طیف امواج مغزی نرمال قرار می‌گیرد. هر یک از دایره‌های رنگی (که شبیه نمای فوقانی سر هستند) نشان می‌دهد که

مغز شخص در یک فرکانس مغزی بخصوص چه نوع فعالیتی دارد. دایره‌ی گوشه‌ی بالا سمت چپ در هر یک از اسکن‌ها، پایین‌ترین فرکانس مغزی (امواج مغزی دلتا) را نشان می‌دهد و هر یک از دایره‌های بعدی به ترتیب فرکانس‌های مغزی بالاتری را نشان می‌دهند تا اینکه در سمت راست پایین شکل به بالاترین نوع امواج مغزی بتا می‌رسیم. واحد فرکانس امواج مغزی سیکل بر ثانیه یا هرتز یا Hz است. از چپ به راست و از بالا به پایین، این فرکانس‌ها به تدریج از یک تا چهار سیکل بر ثانیه (دلتا) به چهار تا هشت سیکل بر ثانیه (تتا)، سپس به هشت تا سیزده سیکل بر ثانیه (آلفا) و در آخر به سیزده تا سی و چند سیکل بر ثانیه (بتای متوسط و بالا) جابجا می‌شوند. فعالیت بتا را می‌توان به باندهای فرکانسی مختلفی تقسیم کرد، مثلاً از دوازده تا پانزده هرتز، از پانزده تا هجده هرتز، از هجده تا بیست و پنج هرتز و از بیست و پنج تا سی هرتز.

بنابراین، رنگ‌های نسبی هر ناحیه نشان می‌دهند که در حالت‌های مغزی مختلف چه اتفاقی دارد می‌افتد. برای مثال، در فرکانس یک سیکل بر ثانیه از محدوده‌ی دلتا، رنگ آبی زیادی در قسمت عمده‌ی مغز دیده می‌شود و این نشان می‌دهد که در محدوده‌ی دلتا فعالیت کمی در مغز وجود دارد. و اگر در فرکانس چهارده هرتز از محدوده‌ی آلفا، رنگ قرمز زیادی در لوب پیشانی مشاهده شود، پی می‌بریم که فعالیت آلفای تشدید شده‌ای در آن ناحیه از مغز وجود دارد.

شایان ذکر است که این اندازه‌گیری‌ها بر حسب اینکه فرد در هنگام تهیه‌ی اسکن در حال انجام چه کاری است، می‌توانند متفاوت تفسیر شوند. برای مثال، اگر دلتای یک هرتزی با رنگ آبی نشان داده شود، معنایش این است که انرژی مغز در آن فرکانس سه واحد انحراف معیار پایین‌تر از نرمال است. از نقطه نظر بالینی، ممکن است این عدد غیر عادی و پایین محسوب شود. اما چون این عدد در هنگام مراقبه به دست آمده است، نشان می‌دهد که دلتای یک هرتزی امکان برقراری پیوند قوی‌تری را با میدان انرژی آگاهی جمعی فراهم کرده است. به عبارت دیگر، از آنجا که انرژی نئوکورتکس بسیار پایین آمده است، راحت‌تر می‌توان به سیستم عصبی خودمختار دسترسی پیدا کرد. کمی بعد مثال‌های متعددی خواهید دید و موضوع برایتان روشن خواهد شد. اما فعلاً می‌توانید به شکل 10.3 نگاه کنید تا مطالبی را که در اینجا برایتان توضیح دادم، بهتر درک کنید.

حالا شکل 10.4 را نگاه کنید. تصویر سمت چپ (تصویر «قبل از مراقبه») مغزی را نشان می‌دهد که همهمه‌ی زیادی در آن وجود دارد. در این مغز سطح بالایی از برانگیختگی مشاهده می‌شود (بتای بالا) و می‌توان گفت تا حد زیادی نامنسجم است. ضخامت خطوط قرمز نشان می‌دهد که این مغز $3 SD$ بالاتر از حالت عادی قرار دارد (چون هر قدر خط قرمز ضخیم‌تر باشد، مغز پرشتاب‌تر و نامتعادل‌تر است). اگر به خطوط قرمز نگاه کنید، می‌بینید که فعالیت نامنسجم زیادی در تمام سطح مغز وجود دارد. رنگ آبی در قسمت جلوی مغز نشانگر کم‌فعالی لوب‌های پیشانی است (دو تا سه واحد پایین‌تر از نرمال) و نشان می‌دهد که لوب‌های پیشانی خاموش شده‌اند و از بیش‌فعالی سایر قسمت‌های مغز جلوگیری نمی‌کنند.

این مغز مشکلات توجهی دارد؛ بسیار شلوغ است و رهبری ندارد که این شلوغی را کنترل کند. مانند یک سیستم تلویزیون ماهواره‌ای 50 کاناله است که صدایش را زیاد کرده‌اند و در هر ثانیه کانال را عوض می‌کنند. توجه فرد دچار تغییرات سریع بسیار زیادی می‌شود و به سرعت از فکری به سراغ فکر بعدی می‌رود؛ به همین دلیل مغز بیش از حد هشیار، برانگیخته و پرکار است. به این حالت الگوی مغزی نامنسجم می‌گوییم، زیرا در آن بخش‌های مختلف مغز هیچ همکاری‌ای با هم ندارند.

حالا تصویر دوم (تصویر «بعد از مراقبه») را نگاه کنید. برای اینکه فرق این تصویر را با تصویر اول ببینید، لازم نیست حتماً عصب‌شناس باشید. در این تصویر اثر چندانی از خطوط قرمز یا آبی به چشم نمی‌خورد و این نشانگر فعالیت عادی مغز است – که در آن بیش‌فعالی و کم‌فعالی به حداقل رسیده است. شلوغی به پایان رسیده است و فعالیت مغز یکپارچه‌تر شده است. اکنون مغز شخص متعادل است، بنابراین می‌توان گفت این مغز الگوی منسجم‌تری دارد. (رنگ قرمز و آبی باقیمانده، که با فلش نشان داده شده است، بیانگر فعالیت حسی-حرکتی است و احتمالاً دلیل آن پلک زدن، کش و قوس بدن و بروز حرکات سریع چشم یا REM است که معمولاً در خواب بسیار سبک بروز می‌کند). این تغییرات تنها پس از یک مراقبه در یکی از دانشجویان ایجاد شد.

حال بیایید موارد بیشتری را از دانشجویان و رکشاپ‌ها بررسی کنیم. برای هر مورد، ابتدا پیش‌زمینه‌ای به شما می‌دهم تا بتواند حالت وجودی دانشجویان را در هنگام شرکت در ورکشاپ درک کنید؛

سپس اسکن‌های مربوطه را برایتان توضیح می‌دهم؛ و در آخر حالت وجودی جدید هر دانشجو را برایتان شرح می‌دهم.

بهبود بیماری پارکینسون بدون دارو یا دارونما

خود قدیمی میشل: میشل شصت و چند سال سن دارد و پس از آنکه متوجه لرزش غیر ارادی و پیش‌رونده‌ی بازوی چپ، دست چپ و پای چپش شد، در سال 2011 بالاخره معلوم شد که به بیماری پارکینسون مبتلا شده است. در ماه نوامبر سال 2012 به انستیتوی عصب‌شناسی بارو⁸ در شهر فینکس مراجعه کرد. پزشک معالج به او گفت که احتمالاً از 10 یا 15 سال پیش به پارکینسون مبتلا بوده است و باید با علائم بیماری کنار بیاید. به همین دلیل میشل تصمیم گرفت که با افزایش محدودیت‌های جسمی کنار بیاید. او داروی آزیلکت⁹ (راسازیلین مزيلات) مصرف می‌کرد. این دارو برای درمان بیماری پارکینسون به کار می‌رود و مکانیسم عمل آن به این صورت است که بازجذب دوپامین را از محل گیرنده کاهش می‌دهد و به این ترتیب سرعت تجزیه‌ی آن را در بدن پایین می‌آورد. اما این دارو تغییر قابل توجهی در میشل ایجاد نکرد.

میسل در نوامبر سال 2012 به جمع دانشجویان ما پیوست. ماه دسامبر برای او فوق‌العاده بود. روال مراقبه‌ی روزانه‌اش به او آرامش و شادی می‌داد و همین باعث شد علائم بیماری به میزان قابل توجهی کاهش پیدا کند. میسل اطمینان داشت که این روش در غلبه بر بیماری پارکینسون به او کمک خواهد کرد.

میسل تا اوائل فوریه‌ی 2013 به مراقبه‌های فوق‌العاده‌اش ادامه داد. اما در اواسط فوریه، مادرش در بخش مراقبت‌های ویژه‌ی بیمارستان شهر ساراسوتای فلوریدا بستری شد و به همین دلیل او باید به فلوریدا می‌رفت تا کنار مادرش باشد. سپس مادرش تحت مداوای تسکینی¹⁰ قرار گرفت و میسل برای شرکت در ورکشاپ فوریه‌ی 2013 به آریزونا برگشت. هواپیمای میسل حدود یک ساعت و

⁸ Barrow Neurological Institute

⁹ Azilect

¹⁰ هاسپیس (Hospice) یا مداوای تسکینی برای بیماران لاعلاج و نزدیک مرگ در نظر گرفته می‌شود و در آن تمرکز روی تسکین علائم بیماری است. (م)

نیم قبل از اولین اسکن مغزی اش، در فینکس فرود آمد. ناگفته پیداست که او در زمان تهیه‌ی اسکن مغزی هم از نظر جسمی و هم از نظر عاطفی خسته و فرسوده بود. اسکن مغزی نشان داد که او استرس بسیار زیادی را تجربه می‌کرد.

در پایان ورکشاپ، میشل حالت وجودی آرام‌تر و مثبت‌تری داشت و علائم پارکینسون هم چندان در او به چشم نمی‌آمد. بعد از ورکشاپ میشل دوباره به فلوریدا رفت تا در کنار مادرش باشد. او هرگز میانه‌اش با مادرش خوب نبود، اما بخاطر تلاش‌هایی که در ورکشاپ کرده بود، احساس می‌کرد به قدر کافی قوی شده است که مسائل قدیمی را کنار بگذارد و به مادرش عشق و دلگرمی بدهد.

خلاصه اینکه بخاطر بیماری و سپس فوت مادرش و همچنین بخاطر خواهرش که ساکن تگزاس بود و سکتی‌شدیدی کرده بود، میشل مجبور بود که مدام میان فلوریدا و تگزاس در رفت و آمد باشد و به مشکلات خانواده‌اش رسیدگی کند. روال مراقبه‌اش بخاطر این رفت و آمدها تا حد زیادی مختل شد تا اینکه بالاخره در ماه ژوئن مراقبه را کنار گذاشت. زندگی مانع از ادامه‌ی مسیر شده بود و میشل داشت زیر بار آن همه مسئولیت از پا می‌افتاد. کنار گذاشتن مراقبه مانند کنار گذاشتن دارونما بود. وقتی متوجه بازگشت علائمش شد، دوباره مراقبه را از سر گرفت و تلاش زیادی کرد.

اسکن‌های میشل: از آنجا که میشل در نزدیکی کلینیک دکتر فانی در آریزونا زندگی می‌کرد، توانستیم به مدت بیش از پنج ماه پیشرفت‌هایش را رصد کنیم و شش اسکن مغزی دوره‌ای از او تهیه کنیم. می‌خواهم پیشرفت و تحول او را در آن مدت برایتان شرح بدهم.

نگاهی به بخش «قبل از مراقبه» در شکل 10.5 بیندازید. این اسکن مغز میشل در ماه فوریه‌ی 2013 است، یعنی زمانی که خسته و کوفته از پیش مادرش به فلوریدا برگشته بود. خطوط قرمز ضخیم نشان می‌دهند که فعالیت مغزش در تمام بخش‌ها 3 SD با حالت نرمال فاصله دارد. فعالیت مغزش بیش از حد افزایش یافته و دچار بی‌انسجامی بیش از حد و بیش‌تنظیمی شده است. در بیماری پارکینسون، این مساله بسیار شایع است. فقدان انتقال دهنده‌های عصبی مناسب (خصوصاً دوپامین) باعث می‌شود که نورون‌ها سیستم ارتباطی آشفته‌ای در بین نواحی مختلف مغز ایجاد کنند، شبکه‌ای عصبی که شلیک‌هایش از کنترل خارج شده است. نتیجه‌ی این مسئله نوعی شلیک

عصبی اسپاسم گونه و بیش فعالانه است که روی مغز و بدن تأثیر می‌گذارد. در نتیجه، حرکات غیر ارادی ایجاد می‌شوند و حرکات عادی را مختل می‌کنند.

حالا بخش «بعد از مراقبه» را در همان تصویر نگاه کنید. این تصویر مغز میشل را بعد از چهار روز مراقبه و تغییر حالت وجودی نشان می‌دهد. این الگو بسیار شبیه یک مغز عادی است و بیش فعالی، بی‌انسجامی و بیش‌تنظیمی بسیار کمی در آن وجود دارد. در پایان رویداد، او دیگر هیچ لرزش، انقباض ناگهانی و مشکل حرکتی غیر ارادی‌ای نداشت - و اسکن مغزش هم این را تأیید می‌کند.

حالا خوانش QEEG را در شکل 10.6A نگاه کنید، یعنی همان بخش «قبل از مراقبه». اگر از وسط ردیف دوم به سمت ردیف آخر بروید - تصاویر آبی رنگ - خواهید دید که هیچ موج آلفا یا بتای در مغز میشل وجود ندارد. حتماً یادتان هست که رنگ آبی یعنی کاهش فعالیت مغز. در بیماری پارکینسون، این مسئله معمولاً در قالب کاهش فعالیت شناختی، اختلال در یادگیری و عدم توانایی توجه بروز پیدا می‌کند. در اینجا می‌بینید که میشل نمی‌تواند اطلاعات جدید را تثبیت کند. او نمی‌تواند یک تصویر درونی را در ذهنش نگه دارد، چون امواج آلفا تولید نمی‌کند. الگوهای بتای بسیار پایین وی نیز نشان می‌دهند که حفظ سطح هشیاری برایش سخت است. تمام انرژی مغزش صرف بی‌انسجامی بیش از حدش می‌شود، مانند لامپی که توانش از 50 وات به 10 وات کاهش پیدا کرده باشد. حجم انرژی مغزش کاهش پیدا کرده است.

اگر به بخش «بعد از مراقبه» نگاه کنید، چیزی خواهید دید که شبیه یک مغز بهبود یافته و متعادل به نظر می‌رسد. تمام بخش‌های سبزرنگی که در بیشتر این تصاویر مشاهده می‌کنید (و با فلش مشخص شده‌اند) نشانگر فعالیت عادی و متعادل مغز هستند. اکنون مغز وی می‌تواند در حالت آلفا کار کند و او می‌تواند راحت‌تر وارد حالات درونی شود، استرس را بهتر مدیریت کند، به سیستم عامل ناخودآگاهش دسترسی پیدا کند و کارکردهای خودمختار آن را تحت تأثیر قرار دهد. حتی فعالیت بتای مغزش هم به حالت عادی (سبز) برگشته است و نشان می‌دهد که آگاهی، هشیاری و توجه وی بیشتر شده است. این فعالیت متعادل باعث شد که مشکلات حرکتی‌اش به حداقل برسد.

مناطق قرمز رنگ پایین تصویر که دورشان دایره کشیده شده است، بتای بالا هستند و اضطراب را نشان می‌دهند. این همان نگرشی است که میشل با آن دست و پنجه نرم می‌کند و می‌خواهد آن را

از درون تغییر دهد. دست بر قضا همین اضطراب بوده در گذشته علائم پارکینسون وی را تشدید می کرده است. هر قدر اضطرابش کم تر شود، علائم پارکینسون کم تر می شود. اکنون تنها زمانی سر و کله ی لرزش ها پیدا می شود که زندگی میشل از تعادل خارج شده باشد. وقتی حالت درونی اش را تنظیم می کند، تغییراتی در واقعیت بیرونی اش به وجود می آید.

سه ماه بعد دوباره در دفتر دکتر فانین، مغز میشل را اسکن کردیم. اسکن مربوط به روز نهم ماه مه سال 2013 در شکل 10.6B همچنان مغزش را در حال بهبودی نشان می دهد، و این دقیقاً همان چیزی بود که خود میشل گزارش می کرد. علیرغم تمام استرس هایی که در زندگی اش داشت، همچنان رو به بهبودی بود. میشل هر روز مراقبه هایش را انجام می داد (مانند این بود که هر روز دارونما مصرف کند)، به همین دلیل پیوسته مغز و بدنش را تغییر می داد و آن ها را از شرایط محیطش بزرگ تر می کرد. این اسکن نشان می دهد که فعالیت مغزش تقریباً یک واحد انحراف معیار نسبت به اسکن قبلی اش کاهش پیدا کرده است. به وضوح می توان دید که اضطرابش دارد بهتر می شود و در نتیجه بیماری اش هم رو به بهبود است. اضطراب کمتر یعنی لرزش کمتر. او اکنون دارد حالت وجودی اش را مدت بیشتری نگه می دارد و آن را از بر می کند - و مغزش هم این تغییرات را نشان می دهد.

اگر به اسکن تاریخ سوم ژوئن سال 2013 در شکل 10.6C نگاه کنید، متوجه کمی پسرفت خواهید شد - البته وضعیت میشل همچنان از زمان شروع بهتر است. در این بازه ی زمانی او مراقبه را کنار گذاشته بود (گویی دیگر دارونما را مصرف نمی کرد)، به همین دلیل مغزش اندکی دچار پسرفت شد. مغزی را که با فلش نشان داده شده است (فرکانس 13 Hz) نگاه کنید. ناحیه ی آبی رنگ این مغز نشان می دهد که بخش حسی-حرکتی مغز میشل دچار کم کاری شده است و بنابراین، او توانایی کمتری در کنترل لرزش های غیر ارادی اش دارد. در این الگوی مغزی، میشل انرژی کمتری برای کنترل بدنش در اختیار دارد. همچنین می توانید نواحی قرمز پایین تصویر را (که با دایره مشخص شده اند) ببینید که بتای بالا را نشان می دهند و به اضطراب مربوط می شوند.

اسکن مربوط به 27 ژوئن 2013 در شکل 10.6D نشان داده شده است. میشل مراقبه هایش را از ابتدای ژوئن از سر گرفته بود و به همین دلیل اسکن مغزش بهبود قابل توجهی پیدا کرده است.

اضطرابش روی هم رفته کمتر شده بود و این را می‌توانید در رنگ قرمزِ ردیف پایین از 17 تا 20 هرتز، مشاهده کنید. حالا این اسکن را با اسکن بعدی (شکل 10.6E) که در 13 جولای و پس از ورکشاپ تهیه شده است، مقایسه کنید. رنگ قرمز از قبل کمتر شده است و رنگ آبی که در اسکن ماه فوریه در فرکانس آلفا خود را نشان داده بود (و کم‌فعالی را نشان می‌داد) به طور کامل از بین رفته است. بهبودی میشل ادامه دارد و تغییرات او پیوسته‌تر شده‌اند.

خود جدید میشل: در حال حاضر تقریباً هیچ نشانه‌ای از حرکات غیر ارادی مربوط به بیماری پارکینسون در میشل دیده نمی‌شود. البته هنوز هم وقتی دچار استرس یا خستگی زیاد می‌شود، انقباض‌های خفیفی پدیدار می‌شوند، اما در حالت کلی عملکرد خوب و نرمالی دارد. وقتی متعادل و شاد است و مراقبه‌های روزانه‌اش را انجام می‌دهد، مغزش خوب کار می‌کند – و خودش هم همینطور. اسکن‌های بعدی ما و گزارش‌های خود میشل نشان می‌دهند که او صرفاً وضعیتش را در این حد نگه نداشته است؛ بلکه مدام دارد بهتر و بهتر می‌شود. او مراقبه می‌کند، چون می‌داند که باید هر روز خودش دارونما باشد.

تغییر ترومای مغز و آسیب نخاع فقط با فکر کردن

خود قدیم جان: در نوامبر سال 2006، در یک تصادف رانندگی، مهره‌ی هفتم گردنی و مهره‌ی اول سینه‌ای جان دچار شکستگی شد. در این تصادف، او از ناحیه‌ی سر هم به شدت آسیب دید. پزشکان نظرشان را با سرعت و اطمینان زیادی اعلام کردند. هر چهار دست و پایش تا آخر عمر فلج شده بود. او دیگر نمی‌توانست راه برود و از دست و بازویش هم تنها به صورت محدود می‌توانست استفاده کند. مهره‌هایش 100 درصد جابجا شده بودند و همین باعث شده بود که نخاعش آسیب ببیند. تا پیش از جراحی هنوز پزشکان گستره‌ی دقیق آسیب را نمی‌دانستند. دو روز بعد، پزشک متخصص اعصاب به همسر جان گفت که نخاعش تا حدودی «سالم» مانده است، اما این نوع آسیب می‌تواند نتیجه‌ای مشابه قطع کامل نخاع بدهد. در اینجا نیز، مانند همه‌ی موارد آسیب نخاعی، صبر تنها راه چاره بود.

وقتی کسی در درون واقعیت زندگی کردن در واحد مراقبت‌های ویژه و بعد از آن، زندگی در مرکز بازتوانی گرفتار می‌شود، برایش بسیار سخت است که تسلیم افکار متداول و متعارف نشود. وقتی جان و خانواده‌اش در مورد احتمال بهبودی سوال کردند، پزشکان گفتند که با توجه به شدت آسیب و با توجه به اینکه تا آن لحظه هیچ بهبودی حاصل نشده بود، به ناچار باید این واقعیت حتمی و گریزناپذیر را بپذیرند. جان باید تا آخر عمرش با معلولیت جسمی زندگی می‌کرد. پزشکان این نکته را بارها و بارها به آن‌ها یادآوری کردند و گفتند که پذیرش آن برای «ادامه‌ی زندگی» بسیار مهم است. اما جان و همسرش نمی‌توانستند آن را قبول کنند.

وقتی در سال 2009 جان را ملاقات کردم، او روی ویلچر بود؛ همسر و خانواده‌اش نیز آنجا بودند و همراه‌شان فیزیوتراپیست فوق العاده‌ای آمده بود که با انعطاف‌پذیری عصبی آشنایی داشت. آن‌ها جزو پرنرزی‌ترین و خوش‌بین‌ترین افرادی هستند که تا کنون دیده‌ام؛ و با شوق و ذوق فراوانی سفرمان را شروع کردیم.

اسکن‌های جان: در شکل 10.7 اسکن مغز جان را «قبل از مراقبه» نگاه کنید. در عکس اول به وضوح می‌توان کاهش فعالیت مغز را مشاهده کرد. فعالیت مغز او 3 SD پایین‌تر از نرمال قرار دارد. نتایج اسکن جان، با آن خطوط ضخیم آبی‌رنگ، دقیقاً نقطه‌ی مقابل اسکن میشل بود که در آن خطوط قرمز ضخیمی مشاهده می‌شد. این اسکن نشان می‌دهد که توانایی همکاری بخش‌های مختلف مغز کاهش یافته است. مغزش بیکار افتاده بود و اصلاً انرژی نداشت؛ به همین دلیل جان نمی‌توانست حتی برای مدت کوتاهی هم به مسائل واکنش نشان دهد. نمی‌توانست توجهش را روی موضوعی نگه دارد و هشیاری‌اش هم محدود بود. برانگیختگی مغزش در اثر این آسیب به حد بسیار پایینی رسیده بود و بی‌انسجامی بسیار زیادی در آن مشاهده می‌شد.

حالا به اسکنی که بعد از چهار روز مراقبه از مغز جان تهیه شده است نگاه کنید. در تصویر اول که فرکانس دلتای یک هرتزی را نشان می‌دهد (تصویر بالا سمت چپ)، فعالیت مغز او کمی بیشتر شده است و رنگ قرمز همین را نشان می‌دهد. در این مورد، این علامت خوبی است، چون انسجام بیشتری در موج دلتا در هر دو نیمکره ایجاد شده است. در اینجا جان پردازش دوگانه‌ی مغزی متعادل‌تری را از خودش نشان می‌دهد. از آنجا که آسیب مغزی وی در دلتا و تتا بیشتر به چشم می‌آید، این

افزایش فعالیت در موج دلتا نشان می‌دهد که مغزش دارد بیدار می‌شود. در باقی قسمت‌های مغزش در امواج آلفا و دلتا فعالیت متعادل‌تر و عملکرد شناختی بهتری دیده می‌شود. این نشان می‌دهد که او کنترل بیشتری روی ذهن و جسم خودش پیدا کرده است.

حالا شکل 10.8 را نگاه کنید. رنگ آبی که از وسط ردیف دوم شروع می‌شود و تا پایان ردیف آخر ادامه پیدا می‌کند، در اینجا نیز بیانگر این است که جان هیچ موج آلفا یا بتایی ندارد. این رنگ آبی که در تمام محدوده‌ی آلفا و بتای نیمکره‌های چپ و راست پخش شده است، نشان می‌دهد که مغزش تنبل شده است و با منابع محدودی کار می‌کند. رنگ آبی نشانگر کاهش فعالیت شناختی و کاهش ظرفیت کنترل جسم است. ذهن جان از صحنه غایب است.

پس از چهار روز مراقبه، 90 درصد مغز جان به حالت عادی برگشته است و رنگ سبز همین را نشان می‌دهد. این خیلی خوب است! البته هنوز هم در نیمکره‌ی چپ (جایی که با فلش نشان داده شده است) مقداری کمبود فعالیت مشاهده می‌شود و این نشان می‌دهد که او هنوز در مهارت‌های کلامی و رساندن مقصودش مشکل دارد، اما نسبت به اسکن اول بسیار بهتر شده است. جان مراقبه‌هایش را ادامه داد و روز به روز انرژی، تعادل و انسجام مغزش بیشتر شد. جان دوباره به مسیرهای عصبی خفته‌ای که پیش‌تر فعال بودند، دسترسی پیدا کرد. مغزش بیدار شد، یادش آمد که چطور کار کند و انرژی گرفت تا بهتر کار کند.

خود جدید جان: جان در پایان رویداد فوریه‌ی 2013 از روی ویلچر بلند شد. کنترل کامل روده و مثانه‌اش را به دست آورد. از آن مدت تا کنون، وضعیت ایستادنش هم بهتر و عادی‌تر شده است. حرکاتش هماهنگ‌تر شده‌اند. تعداد، شدت و مدت رعشه‌های اسپاستیک وی کاهش چشمگیری پیدا کرده است. او حتی با کمک تراپیست فوق‌العاده‌اش، بی. جیل رونیون¹¹ (مدیر موسسه‌ی سیناپس – مرکز باز-فعالی عصبی در شهر دریگز ایداهو) به طور منظم به باشگاه می‌رود و تمرینات خوب و کاملی انجام می‌دهد. تراپیست جان کارهای من را مطالعه کرده است و مهارت و ذهن بی‌نهایتی دارد و می‌تواند با ایجاد شرایط مناسب، جان را به چالش بکشد. حرکات اسکات عمودی جان بدون اینکه کسی به او کمک کند، از 10 درجه به 45 درجه رسیده‌اند.

¹¹ B. Jill Runnion

اکنون جان می‌تواند بدون نیاز به کمک، بدنش را از حالت ایستاده وارد حالت نشسته کند. او همچنین می‌تواند یکی از تمرینات خاص و سخت فیزیوتراپی را با موفقیت انجام دهد؛ در این تمرین او باید به عضلات پا و تنه‌اش فشار بیاورد و وزنه‌ای را از بدنش دور کند. جان اکنون می‌تواند روی شکم بخوابد و با نیروی دست و پایش خودش را حرکت دهد و سینه‌خیز برود.

چند ماه بعد از ورکشاپ، جان دوباره نزد پزشکانش رفت و با بهبودی قابل توجهی که در کارکردهای شناختی مغزش ایجاد شده بود، آن‌ها را شگفت‌زده کرد. پیشرفت‌های او فراتر از چیزهایی بود که متخصصان تا آن زمان در بیماران دچار آسیب نخاعی دیده بودند. گویی جان بالاخره بیدار شده بود. اسکن‌هایش هم نشان می‌دهند که اکنون دسترسی بیشتری به مغز و بدنش دارد. جان هر روز کنترل بخش‌های بیشتری از مغز و جسمش را در دست می‌گیرد، چون توانایی تنظیم بدنش را به دست آورده است.

یکپارچگی و هماهنگی الگوهای حرکتی جان پیشرفت قابل توجهی کرده‌اند و به او امکان داده‌اند که خودش به تنهایی و بدون نیاز به کمک، پایش را روی زمین قرار دهد و از روی صندلی بلند شود. مهارت‌های حرکتی جان به قدری پیشرفت کرده‌اند که اکنون می‌تواند خودکار را در دست بگیرد و اسمش را امضا کند، با گوشی هوشمند پیامک بفرستد، فرمان ماشین را بگیرد و رانندگی کند و همچنین می‌تواند یک مسواک معمولی را در دستش نگه دارد. تغییرات شناختی مغزش نشان می‌دهند که او اعتماد به نفس و شادی درونی بیشتری به دست آورده است. شوخ‌طبعی‌اش بیشتر شده است و هشیاری‌اش بسیار بالاتر رفته است.

در تابستان سال 2013، جان در یک اردوی رودگردی شرکت کرد و توانست روزانه شش ساعت بدون هیچ کمکی، خودش را در داخل کلک^{۱۲} نگه دارد؛ شب‌ها هم در داخل چادر و روی زمین می‌خوابید. او توانست شش شب و هفت روز به دور از دنیای بیرون، در طبیعت وحشی ایداهو زندگی کند. یک سال قبل نمی‌توانست چنین کاری انجام دهد. هر بار که با جان حرف می‌زنم، می‌گوید: «دکتر جو، واقعاً نمی‌دونم چه اتفاقی داره می‌افته.»

¹² raft

من هم همیشه همین جواب را به او می‌دهم: «به محض اینکه بدونی چه اتفاقی داره می‌افته، همه چی تمومه. ناشناخته‌ها فراتر از درک و فهم ما هستند. با آغوش باز به استقبالشون برو.»

دوست دارم در مورد جان یک نکته‌ی دیگر را هم اضافه کنم. همه می‌دانند که آسیب‌های نخاعی با رویکردهای متعارف و عادی بهبود پیدا نمی‌کنند. یقین دارم که آنچه ماده را برای جان تغییر می‌دهد، ماده نیست. یعنی این شیمی و مولکول‌ها نیستند که نخاع آسیب دیده‌ی جان را تغییر می‌دهند. از نقطه نظر کوانتومی، او به یک فرکانس منسجم و پرنرژی رسیده است و این فرکانس مدام ماده را به سطح این ذهن جدید ارتقا می‌دهد. او انرژی یا موج متعالی‌ای را از خودش بروز داده است که فرکانس و ارتعاش این انرژی از فرکانس ماده بالاتر است؛ این انرژی با یک نیت واضح ترکیب شده است و به او اجازه می‌دهد که ذرات ماده را تغییر دهد. انرژی پدیده‌ی همایند^{۱۳} ماده است؛ و همین انرژی است که برنامه‌های ژنی جان را بازنویسی کرده و نخاع او را بهبود می‌بخشد.

غلبه بر ذهن تحلیلی و یافتن شادی

خود قدیم کتی: کتی مدیر عامل یک شرکت بزرگ، حقوقدان و همسر و مادری متعهد بود. او آموزش دیده است که کاملاً تحلیلی و منطقی باشد. او هر روز با استفاده از مغزش نتایج را پیش بینی می‌کند و بر اساس تجربه‌اش، خودش را برای تمام سناریوهای احتمالی آماده می‌کند. قبل از اینکه با کارهای من آشنا شود، هرگز مراقبه نکرده بود. کتی متوجه شد که چقدر دارد همه چیز زندگی‌اش را تحلیل می‌کند. او هر روز لیست بلندبالایی از کارهایی داشت که باید انجام‌شان می‌داد. می‌گفت مغز من هرگز خاموش نمی‌شود. حالا که به گذشته نگاه می‌کند، اقرار می‌کند که هرگز در لحظه‌ی حال نبوده است.

/سکن‌های کتی: به اسکن «قبل از مراقبه‌ی» کتی در شکل 10.9 نگاه کنید. این نسبت‌های دلتا به تتا نشان می‌دهند که او تا چه اندازه می‌تواند تمرکزش را حفظ کند و به افکار مزاحم و نامربوط رسیدگی و آن‌ها را پردازش کند. فلش اول که قسمت عقب سمت راست مغز او را نشان می‌دهد،

¹³ epiphenomenon

یعنی همانجایی که یک ناحیه‌ی بزرگ قرمز رنگ واقع شده است، نشانگر این است که او دارد تصاویری را در ذهنش مشاهده می‌کند. فلش دوم که به ناحیه‌ی قرمز رنگ کوچک‌تر اشاره می‌کند، نشان می‌دهد که کتی دارد در ذهنش در مورد این تصاویر با خودش حرف می‌زند. این تصاویر و گفتگوی ذهنی باعث شده است که مغز او در یک چرخه گیر بیفتد.

در اسکن «بعد از مراقبه» که در پایان ورکشاپ تهیه شده است، به وضوح می‌توان دید که مغز کتی متعادل‌تر، یکپارچه‌تر و نرمال‌تر شده است. دیگر گفتگویی در مغزش وجود ندارد، چون مغزش دارد اطلاعات را به شکل بهینه‌تری ادغام و پردازش می‌کند. او به انسجام رسیده است. و همراه با این تغییر، شادی، شفافیت ذهنی و عشق زیادی در او پدید آمده است.

حالا اندازه‌گیری انسجام کتی را در شکل 10.10 نگاه کنید. در ابتدای ورکشاپ، مغز کتی در بتای بالا قرار داشت، یعنی در حالتی برانگیخته، تحلیلی و اضطرابی. خطوط قرمز ضخیم در حالت‌های آلفا و بتا نشان می‌دهند که او سه واحد انحراف معیار بالاتر از نرمال قرار دارد. مغزش بیش‌فعال، نامتعادل و نامنسجم است – و او نمی‌تواند اضطرابش را کنترل کند.

حالا اسکن «بعد از مراقبه» را نگاه کنید که در روز آخر رویداد فوریه تهیه شده است. اکنون باید بتوانید یک مغز نرمال و متعادل را تشخیص بدهید. در چنین مغزی امواج بتای بالای کمتر و انسجام بیشتری مشاهده می‌شود.

اما کار کتی هنوز تمام نشده بود، به همین دلیل بعد از ورکشاپ آزمایشی ترتیب دادیم. کتی ساکن فینکس بود و به همین دلیل می‌توانست بعد از ورکشاپ به کلینیک دکتر فانین مراجعه کند. دکتر فانین تصویر اسکن QEEG یک مغز سالم، متعادل و نرمال را به او نشان داد و به او گفت که باید توجهش را روی چنین چیزی متمرکز کند. او به کتی توصیه کرد که هر روز موقع مراقبه، وقتی وارد حالت وجودی جدید شد، این نتیجه‌ی بالقوه را برای 29 روز آینده انتخاب کند. اکنون دارونما معنای بیشتری برای کتی پیدا کرده بود و به همین دلیل می‌توانست با قصدمندی بیشتری به فواید این نتیجه نگاه کند.

این روش جواب داد. به تصویر 10.11 نگاه کنید. این تصویر اسکن هشتم آوریل 2013 را نشان می‌دهد، یعنی حدود شش هفته بعد. همانطور که مشاهده می‌کنید، این اسکن یک مغز نرمال را نشان می‌دهد که هیچ اثری از اضطراب (رنگ قرمز) در آن دیده نمی‌شود. به تصویر 10.12 هم نگاه کنید. آیا می‌توانید تفاوت اسکن بیستم فوریه‌ی 2013 (که در آن مغز کتی در فرکانس‌های بالاتر یعنی 21 تا 30 هرتز، قرمز دیده می‌شود) و اسکن بعد از رویداد فوریه را (که در آن مغزش به رنگ سبز تغییر کرده و بسیار نرمال‌تر شده است) تشخیص دهید؟ نواحی قرمز رنگ سطوح بسیار بالایی از اضطراب (بتای بالا) و بیش-تحلیلی را نشان می‌دهند، چون امواج مغزی او در فرکانس‌های بالاتر (21 تا 30 هرتز) بیش‌فعال‌اند – مغزش دارد سخت کار می‌کند. در ابتدای آوریل (شکل 10.13) مغز کتی متعادل، منسجم و همگام است. کتی امروز مغز متفاوتی دارد و می‌گوید آدم دیگری شده است.

خود جدید کتی: کتی می‌گوید تغییرات مثبت متعددی در زندگی شغلی، زندگی خانوادگی و روابطش ایجاد شده است. او هر روز مراقبه می‌کند و هر گاه احساس می‌کند که برای مراقبه کردن وقت ندارد، حتماً برایش وقت گیر می‌آورد. او می‌داند آن نگرشی که ذهن و مغزش را نامتعادل کرده بود، به زمان و شرایط محیط بیرونی‌اش مربوط می‌شود. کتی می‌گوید جواب سوال‌هایش را به راحتی و بدون تلاش زیاد، پیدا می‌کند. اکنون بیشتر به ندای قلبش گوش فرا می‌دهد و هر گاه می‌بیند که نزدیک است وارد چرخه‌های بیش-هشیاری شود، جلوی خودش را می‌گیرد. او بسیار به ندرت در این چرخه‌ها گرفتار می‌شود و می‌گوید که مهربان‌تر و صبورتر شده است. کتی از درون به سعادت و خوش‌بختی رسیده است.

بهبود تومورهای فیبروئیدی با تغییر انرژی

خود قدیم بانی: در سال 2010، بانی در دوران قاعدگی‌اش درد و خونریزی شدیدی را تجربه می‌کرد. معلوم شد که مشکل او ترشح بیش از حد استروژن است. پزشکان به او توصیه کردند که هورمون‌های زیستی هم‌سان¹⁴ مصرف کند. او که 40 سال داشت، این راهکار به نظرش کمی افراطی آمد.

یادش آمد به مادرش هم در همان سن علائم مشابهی را تجربه کرده بود. مادرش قرص‌های هورمونی را مصرف کرده و در نهایت در اثر سرطان مثانه جان باخته بود. شاید هورمون تراپی و سرطان مثانه ربطی به هم نداشته باشند، اما چیزی که توجه بانی را به خودش جلب کرد این بود که علائمی شبیه مادرش داشت. او نمی‌خواست نتیجه‌اش هم شبیه مادرش شود.

مدت خونریزی‌های واژنی بانی طولانی‌تر شد (گاهی تا دو هفته هم طول می‌کشید)، به همین دلیل دچار کم‌خونی و کرختی شد و حدود 8 کیلو اضافه‌وزن پیدا کرد. در هر دوره‌ی قاعدگی حدود دو لیتر خون از دست می‌داد. در سونوگرافی لگنی، تومورهای فیبروئیدی مشاهده شد. پس از چندین مورد آزمایش خون، به او گفته شد که به یائسگی نزدیک شده است و به احتمال زیاد کیست تخمدانی دارد. پزشک متخصصی که هورمون تراپی را به او توصیه کرده بود، می‌گفت فیبروئیدها از بین نمی‌روند و خونریزی شدید تا آخر عمر بانی ادامه خواهد یافت.

در رویداد ماه جولای سال 2013 که در انگلوود کلرادو برگزار می‌شد، من به صورت تصادفی بانی را برای تهیه‌ی نقشه‌ی مغزی انتخاب کردم. وقتی انگشتم را به سمت او گرفتم و گفتم که برای تهیه‌ی اسکن انتخاب شده است، داشت از خجالت آب می‌شد. شب قبل از برگزاری ورکشاپ، قاعدگی‌اش شروع شده بود و بخاطر خونریزی شدید، مجبور شده بود نوار بهداشتی بزرگی ببندد. وقتی بعد از چند مراقبه به دانشجویان گفتم که دراز بکشند، بانی نگران بود که خونس روی زمین بریزد.

بخاطر درد شدیدی که در هنگام قاعدگی در او ایجاد می‌شد، حتی نشستن هم برایش راحت نبود. با این وجود، عزمش را جزم کرده بود که برای رسیدن به آرامش ذهنی، هر روز مراقبه‌ها را انجام دهد. در اولین مراقبه‌ای که قرار بود مغزش را اسکن کنیم، بانی چیزی را تجربه کرد که فقط می‌توانست بگوید تجربه‌ای عرفانی بوده است. او احساس کرد که قلبش باز شده است. سرش به عقب

¹⁴ bioidentical

حرکت کرد و حالت نفس کشیدنش عوض شد. بانی نوری را دید که بدنش را در بر گرفت و آرامش عظیمی بر وجودش حکمفرما شد. او این کلمات را شنید: «خداوند من را دوست دارد، مرا آمرزیده است و فراموشم نکرده است.» بانی در حین مراقبه زد زیر گریه. اسکن مغزش نشان داد که حالت رستگاری به او دست داده است.

اسکن‌های بانی: اسکن EEG بانی را در شکل 10.14 نگاه کنید. شانس آوردیم که توانستیم تمام این تجربه را به صورت ریل-تایم ثبت کنیم. شکل اول امواج مغزی عادی را نشان می‌دهد. همه چیز متعادل و آرام است. سه اسکن شکل 10.15 اتفاقاتی را نشان می‌دهند که در زمان‌های مختلف در هنگام مراقبه برای بانی افتاده است. در این شکل مشاهده می‌کنید که مقدار و دامنه‌ی انرژی لوب‌های پیشانی او افزایش یافته است و این نشان می‌دهد که بانی دارد اطلاعات و عواطف زیادی را پردازش می‌کند. حالت آگاهی‌اش بسط یافته است و لحظات اعلائی را تجربه می‌کند. بیشترین فعالیت در امواج مغزی تتا مشاهده می‌شود و این نشان می‌دهد که او وارد ذهن ناخودآگاه شده است. این تجربه‌ی درونی در آن لحظه برای او بسیار واقعی است. او آنقدر روی آن فکر متمرکز شده است که برایش تبدیل به تجربه می‌شود. بهره‌ی عاطفی را بر حسب مقدار (دامنه‌ی) انرژی‌ای که مغزش پردازش می‌کند، نشان داده‌ایم. به طول عمودی خطوطی که با فلش نشان داده شده‌اند، نگاه کنید. این خطوط انرژی بسیار منسجمی را نشان می‌دهند. بانی وارد حالت والایی از هشیاری شده است.

حال شکل 10.16 را نگاه کنید. در اسکن QEEG ریل-تایم بانی، فلشی به سمت امواج دلتای یک هرتزی رسم شده است که پیوند او را با میدان کوانتومی نشان می‌دهد (رنگ آبی). همچنین در امواج مغزی تتا نیز انرژی زیادی در لوب پیشانی بانی مشاهده می‌شود (رنگ قرمز) و این دقیقاً با اسکن EEG او مطابقت دارد. به دایره‌ی قرمزی که لوب‌های پیشانی را نشان می‌دهد و فلشی که نمای فوقانی لوب پیشانی را نشان می‌دهد، نگاه کنید. تصویری که مشاهده می‌کنید، از فیلم فعالیت مغزی بانی در تمام مدت مراقبه گرفته شده است. یکی از کارکردهای لوب پیشانی این است که افکار را واقعی کند؛ به همین دلیل چیزهایی که او در حالت تتا با چشم بسته تجربه می‌کند، برایش کاملاً واقعی هستند. می‌توان گفت تجربه‌ی درونی بانی شبیه یک خواب شفاف و واضح است. فلش

قرمزی که به سمت فرکانس آلفای 12 هرتز رسم شده است - ناحیه‌ی قرمز رنگ وسط مغز - نشان می‌دهد که بانی دارد سعی می‌کند از این تجربه‌ی درونی سر در بیاورد و چیزهایی را که با چشم ذهن می‌بیند، پردازش کند. باقی نواحی مغز سالم و متعادل هستند (رنگ سبز).

خود جدید بانی: تجربه‌ی آن روز بانی، برای همیشه تغییرش داد. دامنه‌ی انرژی این تجربه‌ی درونی از همه‌ی تجربیاتی که در گذشته در محیط بیرونی کسب کرده بود، بزرگ‌تر بود؛ و به همین دلیل گذشته‌ی او از نظر زیست‌شناختی از مغزش حذف شد. انرژی نقطه‌ی اوج مراقبه‌ی بانی از برنامه‌های سیم‌کشی شده‌ی مغزش و شرطی‌سازی‌های عاطفی جسمش بیشتر بود - و بدن بانی فوراً به این ذهن و آگاهی جدید پاسخ داد. بانی توانسته بود حالت وجودی‌اش را تغییر دهد. طی کمتر از 24 ساعت، خونریزی‌اش به طور کامل قطع شد. هیچ نشانه‌ای از درد در بدنش باقی نمانده بود؛ بانی می‌دانست که شفا یافته است. در چند ماهی که از آن رویداد می‌گذرد، چرخه‌های قاعدگی بانی کاملاً عادی بوده‌اند. بعد از ورکشاپ دیگر خونریزی یا درد اضافی نداشته است.

تجربه‌ی وجد¹⁵

خود قدیم جنوبیو¹⁶: جنوبیو هنرمند و موسیقیدان 45 ساله‌ای از کشور هلند است که به اقتضای شغلش زیاد سفر می‌کند. در رویداد فوریه، به همراه دکتر فانین داکتر فانیس داشتیم اسکن مغزش را در هنگام مراقبه تماشا می‌کردم. در میانه‌ی این سفر درونی، متوجه تغییرات قابل توجهی در سطح انرژی‌اش شدیم. هر دو هم‌زمان متوجه چیزی در اسکن مغزش شدیم و همدیگر را نگاه کردیم، چون می‌دانستیم که قرار است اتفاقی بیفتد. چند لحظه بعد دیدیم که اشک شوق از چشمانش سرازیر شد. جنوبیو داشت حالت وجد را تجربه می‌کرد. او در اوج لذت بود و جسمش داشت به آن واکنش نشان می‌داد. تا آن زمان چیزی شبیه این ندیده بودیم.

اسکن‌های جنوبیو: اگر به شکل 10.17 نگاه کنید، یک اسکن نسبتاً نرمال را مشاهده می‌کنید که مربوط به قبل از مراقبه است. نواحی سبز رنگ نشان می‌دهند که با زن سالم و سازگاری داریم که

¹⁵ ecstasy

¹⁶ Genevieve

مغز متعادلی دارد. نواحی آبی‌رنگ در فرکانس‌های 13 و 14 هرتز امواج آلفا، یعنی همان جاهایی که با فلش نشان داده شده است، نشانگر کاهش فعالیت حسی-حرکتی هستند که به احتمال زیاد بخاطر پرواززدگی به وجود آمده‌اند؛ چون او تازه همان روز از اروپا آمده بود. اگر مغز جنویو را در هنگام مراقبه بررسی کنید، خواهید دید که در مجموع تعادل مغزش افزایش یافته است. اما اتفاقی که بعداً می‌افتد، واقعاً حیرت‌انگیز است. در پایان مراقبه وقتی به لحظه‌ی اوج رسید، از روی اسکن‌هایش متوجه شدیم که انرژی فوق‌العاده زیادی در مغزش وجود دارد.

حالا به شکل 10.18 نگاه کنید. این نوع فعالیت قرمز رنگ که مقادیر بالای انرژی را در همه‌ی امواج مغزی نشان می‌دهد، بیانگر دگرگونی حالت جنویو است. اگر نمی‌دانستیم که او در حال مراقبه است، ممکن بود با مشاهده‌ی اسکن‌های مغزش بگوییم که دارد سطوح بالایی از اضطراب یا روان‌پریشی (سایکوز) را تجربه می‌کند. اما بخاطر اینکه خودش شهادت می‌دهد که حالت وجد تمام عیاری را تجربه کرده است، می‌دانیم که این رنگ قرمز انرژی بالای مغزش را نشان می‌دهد. مغز او 3 SD بالاتر از نرمال قرار دارد. این انرژی پیش‌تر در قالب عواطف در جسم او (که در مقام ذهن قرار گرفته بود) ذخیره شده بود و اکنون داشت آزاد می‌شد و دوباره به سمت مغزش حرکت می‌کرد.

شکل 10.19 که EEG او را نشان می‌دهد، این موضع را تأیید می‌کند. اگر خطوط ارغوانی نزدیک سر فلش را نگاه کنید، خواهید دید که این بخش از مغز ده برابر حالت عادی انرژی پردازش می‌کند. بخشی که با دایره‌ی قرمز رنگ مشخص شده است، نشان می‌دهد که این تجربه از نظر عاطفی آنقدر عمیق است که در حافظه‌ی بلند مدت جنویو ذخیره می‌شود. او در عین حال دارد تلاش می‌کند که بصورت کلامی اتفاقات آن لحظه را درک کند و از آن‌ها سر در بیاورد. ممکن است با خود بگوید *وای خدای من! این فوق‌العاده است. احساس حیرت‌انگیزی دارم! این چه احساسی است؟ تجربه‌ی درونی‌اش به اندازه‌ی تمام رویدادهای بیرونی واقعی است و او سعی نمی‌کند که آن را رقم بزند - این تجربه خودش رقم می‌خورد. او تصویرسازی نمی‌کند؛ بلکه لحظه‌ی ژرفی را تجربه می‌کند.*

جالب اینجاست که دوباره در ماه جولای، در رویداد کلرادو مغز جنویو را اسکن کردیم و دوباره با همان تغییرات انرژی موجه شدیم. در هر دو رویداد وقتی میکروفون را به او دادیم، فقط توانست بگوید که عاشق زندگی شده است و قلبش کاملاً باز شده است و احساس می‌کند که با چیز بزرگ‌تری

وارد ارتباط شده است. او داشت فیض الهی را تجربه می‌کرد و آنقدر حس خوبی داشت که دلش می‌خواست در لحظه‌ی حال بماند. اگر به شکل 10.20 نگاه کنید، می‌بینید که الگوهای مغز جنویو در رویداد جولای، همان الگوهای رویداد فوریه هستند. او چند ماه بعد نیز داشت همان اتفاقات فوریه را تجربه می‌کرد. این تحول شخصی حقیقتاً او را دگرگون کرده بود.

خود جدید جنویو: چند هفته بعد از رویداد جولای با جنویو حرف زدم. او می‌گفت دیگر آن آدمی نیست که در ابتدای سال بود. ذهنش عمیق‌تر شده، بیشتر در لحظه‌ی حال زندگی می‌کند و خلاقیتش بیشتر شده است. عشق عمیقی به همه چیز حس می‌کند و از همه مهم‌تر، آنقدر به تعالی رسیده است که دیگر به هیچ چیزی احساس نیاز نمی‌کند. او به احساس کمال رسیده است.



رستگاری: بیرون کردن ذهن از بدن

خود قدیم ماریا: ماریا زن پرکاری است؛ فعالیت مغزش هم نرمال است. در اولین مراقبه‌ی کارگاه، که 45 دقیقه طول کشید، ظرف چند لحظه تغییر قابل توجهی در امواج مغزی‌اش ایجاد شد.

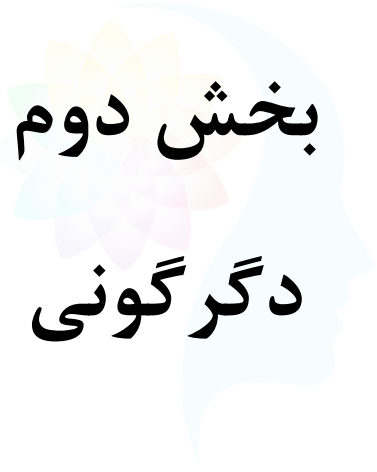
اسکن‌های ماریا: به شکل 10.21 نگاه کنید و به تفاوت امواج مغزی عادی ماریا با امواج مغزی او در حالت وجد دقت کنید. وقتی انرژی مغزش بالا می‌رفت، من داشتم اسکن مغزش را تماشا می‌کردم؛ چنان حالتی به او دست داد که گویی در مغزش به ارگاسم رسید. اسکن او نشان می‌دهد که مغزش کاملاً فعال است و یک تجربه‌ی کندالینی تمام عیار را طی می‌کند (کندالینی انرژی نهفته‌ای است که در بدن ذخیره شده است و اگر برانگیخته شود، حالت‌های والایی از آگاهی را رقم می‌زند و انرژی زیادی در مغز ایجاد می‌کند). اگر اسکن‌های ماریا را نگاه کنید، می‌بینید که همه‌ی بخش‌های مغزش انرژی بالایی را تجربه می‌کنند. وقتی انرژی کندالینی بیدار می‌شود، می‌تواند از پایین ستون فقرات به بالای مغز برسد و تجربه‌ی عرفانی بسیار عمیقی ایجاد کند. بسیاری از دانشجویان در ورکشاپ‌ها این ارگاسم‌های مغزی را تجربه می‌کنند. در اسکن ماریا، همه‌ی بخش‌های مغز به طور کامل درگیر این انرژی شده‌اند و دامنه‌ی امواج مغزی‌اش سه تا چهار برابر حالت عادی است. مغز او منسجم و همگام شده است. اگر اسکن‌ها را نگاه کنید، می‌بینید که این حالت وجد به صورت موج-موج ظاهر

می‌شود، درست همانند ارگاسم. او سعی نمی‌کرد هیچ یک از این‌ها را رقم بزند. همه‌ی این اتفاقات خودبخود برایش رقم می‌خورد. همه‌ی مغزش درگیر این رویداد درونی شده بود و در نتیجه انرژی عمیقی وجودش را پر کرده بود.

خود جدید *ماریا*: ماریا تا به امروز چندین تجربه‌ی عرفانی مشابه را مشاهده کرده است. هر بار که چنین تجربه‌ای برایش رخ می‌دهد، احساس می‌کند که ریلکس‌تر، آگاه‌تر، هشیارتر و کامل‌تر شده است. او لحظات ناشناخته‌ی بعدی را با آغوش باز می‌پذیرد.

حالا نوبت شماست

این چند نمونه (از بین نمونه‌های بسیاری که ثبت کرده‌ایم) ثابت می‌کنند که می‌توان اثر دارونما را آموزش داد. شما اکنون تمام اطلاعات، داستان‌ها و شواهد مورد نیاز را در اختیار دارید؛ پس زمان آن فرا رسیده است که «چگونگی» کار را یاد بگیرید و خودتان این تحول و دگرگونی را تجربه کنید. در دو فصل بعدی، مراحل شروع این فرایند مراقبه را به شما یاد خواهم داد. امیدوارم که همه‌ی شناختی را که تا کنون کسب کرده‌اید، به کار بگیرید و حقیقت تلاش‌هایتان را تجربه کنید. من می‌خواهم ابزارهای مورد نیاز برای عبور از رودخانه‌ی تغییر را در اختیار شما قرار بدهم؛ امیدوارم که در سمت دیگر رودخانه همدیگر را ببینیم.



بخش دوم دگرگونی

فصل یازده

آماده شدن برای مراقبه

حال که همه‌ی اطلاعات بخش اول را خواندید و جذب کردید، آماده‌اید تا سراغ دگرگونی برویم. در این فصل به بررسی مسئله‌ی آماده شدن برای مراقبه می‌پردازیم و آماده می‌شویم تا در فصل بعد فرایند مراقبه را شروع کنیم. همه‌ی کسانی که در این کتاب نام‌شان آمده است و موفق شده‌اند که خودشان را تغییر بدهند، ابتدا به عالم درون رفته‌اند و حالت وجودی‌شان را تغییر داده‌اند. پس می‌توان گفت تمرین مراقبه راهی است برای اینکه هر روز دارونمایان را مصرف کنید. اما در اینجا به جای قرص خوردن، قرار است به عالم درون بروید. به مرور زمان، مراقبه نیز برایتان مثل دارو خواهد شد و به آن اعتقاد پیدا خواهید کرد.

کی مراقبه کنیم؟

در طول شبانه‌روز دو زمان بسیار مناسب برای مراقبه وجود دارد: شب‌ها درست قبل از خواب و صبح‌ها بلافاصله بعد از بیداری. دلیل این امر این است که شما در زمان خواب، به طور طبیعی تمام طیف امواج مغزی را طی می‌کنید؛ وقتی چشم‌هایتان را می‌بندید، از حالت بتا که مربوط به بیداری است به حالت آلفا می‌روید که امواجش از بتا کندترند؛ سپس وقتی به مرز میان خواب و بیداری می‌رسید، وارد حالت تتا می‌شوید که سرعت امواجش از آلفا هم کمتر است؛ در نهایت وقتی خواب‌تان سنگین شد، وارد حالت مغزی دلتا می‌شوید. و صبح‌ها نیز وقتی بیدار می‌شوید، همین طیف را از آخر به اول طی می‌کنید: از دلتا به تتا به آلفا و در نهایت به بتا می‌روید و کاملاً بیدار و هشیار می‌شوید.

پس اگر در این زمان‌ها مراقبه کنید (زمانی که دارید آماده می‌شوید که بخوابید و یا زمانی که تازه بیدار شده‌اید)، راحت‌تر می‌توانید به امواج مغزی آلفا یا تتا برسید؛ در این زمان‌ها شما راحت‌تر می‌توانید حالت‌تان را تغییر دهید، چون یا به تازگی از این مسیر برگشته‌اید و یا تازه دارید واردش

می‌شوید. می‌توان گفت که در این زمان‌ها دریچه‌ی ذهن ناخودآگاه باز است. من شخصاً ترجیح می‌دهم صبح‌ها مراقبه کنم، اما مراقبه‌ی شبانه هم هیچ ایرادی ندارد. زمان مناسب را انتخاب کنید و سپس همان را ادامه بدهید. اگر بتوانید هر روز مراقبه کنید، برایتان تبدیل به یک عادت خوب می‌شود و هر روز با رغبت آن را انجام خواهید داد.

کجا مراقبه کنیم؟

مهم‌ترین مسئله‌ای که باید در انتخاب مکان مراقبه به آن دقت کنید، این است که در آن مکان نباید چیزی حواس‌تان را پرت کند یا مزاحم‌تان شود. از آنجا که در هنگام مراقبه قرار است با عالم فیزیکی بیرون قطع ارتباط کنید، بهتر است مکان آرامی را انتخاب کنید که در آن تنها باشید و کسی یا چیزی (مثلاً حیوان خانگی) مزاحم‌تان نشود – مکانی که بتوانید هر روز به آنجا بروید و بعنوان مکانی مقدس و همیشگی، برای مراقبه از آن استفاده کنید.

مراقبه کردن در تخت‌خواب را به هیچ عنوان توصیه نمی‌کنم، چون تخت‌خواب در ذهن شما خوابیدن را تداعی می‌کند. (و به همین دلیل، توصیه نمی‌کنم که در حالت خوابیده مراقبه کنید.) یا روی صندلی مراقبه کنید و یا روی زمین، جایی باشد که بتوانید حدود یک ساعت در آن بنشینید – جایی که از پنجره و محل ورود هوا دور باشد و دمای اتاق هم مناسب و راحت باشد.

اگر دوست دارید با موسیقی مراقبه کنید، از موسیقی آرام، آرامش‌بخش و خلسه‌آور و یا آوازهای بی‌کلام¹ استفاده کنید. (در واقع اگر محیط‌تان کاملاً بی‌صدا و آرام نیست، می‌توانید از موسیقی برای پوشش دادن نویز پس‌زمینه استفاده کنید.) به هیچ عنوان از موسیقی‌ای استفاده نکنید که با آن خاطره دارید و یا به هر نحوی حواس‌تان را پرت می‌کند. اگر در محل مراقبه‌تان کامپیوتر یا گوشی وجود دارد، حتماً آن‌ها را خاموش کنید. سعی کنید در آن محل بوی قهوه یا غذا نباشد. برای کاهش ورودی‌های حسی می‌توانید از چشم‌بند یا گوش‌گیر استفاده کنید، چون در مرحله‌ی آماده‌سازی، هدف این است که محرک‌های بیرونی را تا حد امکان کاهش بدهیم.

¹ آواز بی‌کلام آوازی است که توسط شخصی خوانده می‌شود، اما هیچ متن یا کلامی ندارد و فقط از صداهای آرام‌بخش تشکیل شده است. (م)

راحتی جسم

لباس راحت و گشاد بپوشید و اگر ساعت یا جواهرات استفاده می‌کنید، آن‌ها را در بیاورید. اگر عینک دارید، آن را هم در بیاورید. قبل از اینکه بنشینید، کمی آب بنوشید و یک لیوان آب هم با خودتان به مکان مراقبه ببرید تا اگر تشنه‌تان شد از آن استفاده کنید. قبل از شروع مراقبه حتماً به دستشویی بروید تا در هنگام مراقبه حواس‌تان پرت نشود.

چه روی صندلی بنشینید و چه چهارزانو روی زمین، سعی کنید صاف بنشینید و کمرتان را صاف نگه دارید. بدن‌تان باید راحت باشد، اما ذهن‌تان باید متمرکز بماند، پس آنقدر راحت ننشینید که خواب‌تان ببرد. اگر در هنگام مراقبه سرتان شروع کرد به تکان خوردن، اصلاً نگران نباشید، چون این نشانه‌ی ورود به فرکانس‌های مغزی پایین‌تر است. با کمی تمرین، بدن‌تان شرطی می‌شود و دیگر خواب‌تان نمی‌برد.

وقتی مراقبه را شروع کردید، چشم‌هایتان را ببندید و چند نفس آرام و عمیق بکشید. پس از مدت کوتاهی از امواج مغزی بتا به آلفا می‌رسید. این حالت آسوده و در عین حال متمرکز، لوب پیشانی شما را فعال می‌کند. همانطور که خواندید، لوب پیشانی صدای مدارهای مربوط به پردازش مکان و زمان را در مغز کاهش می‌دهد. شاید در اوایل کار نتوانید به آسانی وارد حالت مغزی بعدی (یعنی حالت تتا) شوید، اما با تمرین خواهید توانست سرعت امواج مغزی‌تان را کاهش دهید. تتا یکی از حالات مغزی است که در آن بدن به خواب رفته است، اما ذهن بیدار است؛ در این حالت به آسانی می‌توانید برنامه‌های خودکار بدن‌تان را تغییر دهید.

مدت مراقبه

مراقبه‌ها معمولاً بین 45 دقیقه تا یک ساعت طول می‌کشند. اما اگر برای‌تان ممکن است، قبل از شروع مراقبه به خودتان فرصت زیادی بدهید تا ذهن‌تان آرام شود. اگر لازم است که در زمان مشخصی مراقبه را تمام کنید، آلارم‌تان را ده دقیقه زودتر تنظیم کنید تا فرصت داشته باشید که

مراقبه را با آرامش به پایان برسانید و مجبور نشوید مراقبه را قطع کنید. البته نگذارید زمان حواس‌تان را پرت کند. یادتان باشد: همان‌طور که از ورودی‌های حسی دور می‌شوید، باید از زمان‌آگاهی هم فاصله بگیرید. پس نباید دغدغه‌ی زمان داشته باشید، چون این با هدف مراقبه منافات دارد. اگر برای رفع این نگرانی و مشکل، به زمان بیشتری نیاز دارید، سعی کنید کمی زودتر از خواب بیدار شوید و یا دیرتر بخوابید تا در طول روز زمان بیشتری در اختیار داشته باشید.

تسلط بر اراده

می‌خواهم در مورد یکی از موانع رایجی که افراد در مسیر مراقبه با آن مواجه می‌شوند، به شما هشدار بدهم. هر گاه بخواهید چیزی را در زندگی‌تان تغییر دهید، بدن شما که در جایگاه ذهن قرار گرفته است، به مغزتان سیگنال می‌دهد و می‌خواهد دوباره کنترل امور را در دست بگیرد. در این حالت صداهای منفی در سرتان خواهید شنید چرا/فردا شروع نمی‌کنی؟ خیلی شبیه مادرت هستی! چه مرگته؟ تو هیچ وقت عوض نمی‌شی. این کار درست به نظر نمی‌آید. این صدا، صدای بدن شماست که دارد تلاش می‌کند شما را از کرسی مدیریت پایین بکشد و خودش دوباره نقش ذهن را بازی کند. ممکن است شما به صورت ناخودآگاه بدن‌تان را نسبت به بی‌قراری، آزرده‌گی، ناراحتی، قربانی بودن، بدبینی و غیره شرطی کرده باشید. و به همین دلیل، بدن‌تان به صورت ناخودآگاه چنین رفتاری را در پیش می‌گیرد.

به محض اینکه حرف این صداهای ذهنی را قبول کنید، آگاهی‌تان دوباره وارد برنامه‌ی خودکار قبلی می‌شود؛ در نتیجه افکار شما مانند قبل خواهد شد، همان کارهای قبلی را انجام خواهید داد و با همان عواطف سابق زندگی خواهید کرد – و در عین حال انتظار خواهید داشت که زندگی‌تان تغییر کند. اگر احساسات و عواطف را ملاک تغییر قرار دهید، همواره خودتان را از ورود به قلمروی امکان‌ها منصرف خواهید کرد. اما اگر جسم‌تان را از بند عواطف برهانید، می‌توانید با آسودگی وارد لحظه‌ی حال شوید (در این مورد در ادامه‌ی همین فصل توضیحات بیشتری خواهم داد) و انرژی جسم‌تان را آزاد کنید – از ذره به موج تبدیل شوید – و با استفاده از همین انرژی، تقدیر جدیدی

برای خودتان رقم بزنید. برای اینکه به این جایگاه برسید و راه و رسم جدیدی را به بدن‌تان بیاموزید، باید بدن‌تان را بنشانید و نشانش دهید که ارباب کیست.

من 18 اسب دارم که آن‌ها را در مزرعه‌ام نگهداری می‌کنم. تسلط بر نیروی اراده و حفظ تمرکز در مراقبه من را یاد زمانی می‌اندازد که مدتی از نریان مورد علاقه‌ام دور بودم و بعد از مدت‌ها می‌خواستم از او سواری بگیرم. وقتی سوار نریان شدم، او هیچ اهمیتی به من نداد. بوی مادیان‌ها را از آن سر مزرعه شنیده بود و حواسش پیش آن‌ها بود. انگار می‌گفت «در این هشت ماه کجا بودی؟ از وقتی نیستی، کمی بدعادت شده‌ام. دخترها آنجا هستند و برایم مهم نیست که تو می‌خواهی چکار کنی. تو را روی زمین می‌اندازم. چون اینجا من رئیس‌م.» عصبانی و سرکش شده و تلاش می‌کند که من را پایین بیندازد. اما من به او توجه می‌کنم و وقتی سرش را به سمت مادیان‌ها می‌چرخاند، کنترلش را در دست می‌گیرم.

همین‌که می‌خواهد از مسیر من منحرف شود، به آرامی اما با قدرت افسارش را می‌گیرم و می‌کشم و منتظر می‌مانم. زیاد طول نمی‌کشد که می‌ایستد و خرناس بلندی می‌کشد. من هم به پهلویش ضربه‌ای می‌زنم و می‌گویم «درسته همینه.» چند قدم جلو می‌رویم و می‌بینم که دوباره سرش دارد به آن طرف می‌چرخد، جلویش را می‌گیرم – و صبر می‌کنم. دوباره خرناس بلندی می‌کشد و وقتی متوجه شد که کدام‌مان رئیس هستیم، دوباره به جلو حرکت می‌کنیم. همین رویه را دنبال می‌کنم تا اینکه بالاخره در برابر من تسلیم می‌شود.

شما نیز وقتی می‌نشینید و مراقبه می‌کنید، باید در قبال بدن‌تان همین رویکرد را در پیش بگیرید: تمرکز مجدد، به آرامی، اما پر قدرت. بدن‌تان را مانند حیوانی در نظر بگیرید که شما، در مقام آگاهی، دارید آن را تربیت می‌کنید. هر بار که می‌بینید توجه‌تان منحرف شده است و به آرامی آن را برمی‌گردانید، در واقع دارید بدن‌تان را نسبت به ذهن جدیدی شرطی می‌کنید. شما دارید بر خودتان و گذشته‌تان مسلط می‌شوید.

فرض کنید که شما صبح بیدار می‌شوید و باید به چند نفر زنگ بزنید؛ چند کار کوچک دارید که باید انجام‌شان بدهید؛ 35 پیامک دارید که باید به آن‌ها جواب بدهید؛ و کلی هم ایمیل دارید که باید همه‌شان را جواب بدهید. اگر از همان اول صبح به همه‌ی این کارها فکر کنید، در واقع بدن‌تان

را از همین حالا وارد آینده کرده‌اید. وقتی به مراقبه می‌نشینید، ممکن است ذهن‌تان وارد این مسیر شود. اگر این اجازه را به ذهن‌تان بدهید، آنگاه مغز و بدن‌تان هم وارد همین آینده‌ی قابل پیش‌بینی خواهند شد؛ چون در این حالت شما بر اساس تجربه‌ی دیروزتان، منتظر نتیجه‌ی مشخصی هستید.

پس به محض اینکه متوجه شدید که ذهن‌تان می‌خواهد وارد این مسیر شود، باید افسارش را بکشید، بدن‌تان را آرام کنید و آن را به لحظه‌ی حال برگردانید – همان کاری که من با نریانم کردم. اگر چند لحظه بعد دوباره فکرتان درگیر این شد که *آره، اما باید فلان کارو هم انجام بدی، فلان چیزو فراموش کردی و فلان کارو که دیروز انجام ندادی باید امروز انجام بدی*، دوباره ذهن‌تان را به لحظه‌ی حال برگردانید. اگر این مسئله مدام تکرار شد و نوعی احساس سرخوردگی، بی‌قراری، نگرانی و غیره در شما ایجاد کرد، یادتان باشد که همه‌ی این عواطف صرفاً بخشی از گذشته‌تان هستند. پس کافی است که به این قضیه پی ببرید؛ و هشیاری شوید: *آها، بدن-ذهن من می‌خواد وارد گذشته بشه. بسیار خب. باید آروم باشم و برگردم به لحظه‌ی حال.*

درست همانطور که ذهن‌تان تلاش می‌کند حواس‌تان را پرت کند، بدن‌تان هم ممکن است حقه‌های مشابهی سوار کند. ممکن است حالت تهوع پیدا کنید، احساس درد کنید و یا نقطه‌ای در وسط پشت‌تان بخارد. اگر این اتفاق افتاد، یادتان باشد که بدن‌تان دارد تلاش می‌کند که ذهن باشد. باید روی بدن‌تان مسلط شوید و از آن بزرگ‌تر باشید. اگر بتوانید هنگام مراقبه بر آن مسلط شوید، آنگاه در زندگی روزمره خواهید دید که حاضرتر^۲، هشیارتر و آگاه‌تر هستید – و دیگر اسیر ناخودآگاه‌تان نیستید.

همانطور که نریان من تسلیم شد و بدون توجه به مادیان‌ها از دستورم اطاعت کرد، دیر یا زود بدن شما نیز در حین مراقبه تسلیم ذهن‌تان می‌شود و افکار انحرافی نمی‌توانند آن را به دنبال خود بکشانند. اگر سوار و اسب یکی شوند، اگر ذهن و جسم با هم کار کنند، خواهید دید که هیچ احساسی از این بالاتر نیست – شما وارد حالت وجودی جدیدی خواهید شد. نیرومندی را احساس خواهید کرد.

^۲ منظور از حاضر، حضور در لحظه‌ی حال است. (م)

ورود به حالتی دگرگون‌شده

مراقبه‌ای که در فصل بعد با آن آشنا خواهیم شد، با تکنیکی شروع می‌شود که بوداییان آن را تمرکز باز می‌نامند. این تکنیک برای رسیدن به حالت دگرگون‌شده‌ای که ما دنبالش هستیم، بسیار مفید است، زیرا ما در زندگی روزمره در حالت بقا قرار داریم و غرق در هورمون‌های استرس هستیم؛ به همین دلیل طبیعتاً تمرکزمان هم محدود و بسته است. همه‌ی توجه ما به چیزها و افراد و مشکلات است (روی ذره یا ماده تمرکز می‌کنیم و نه روی موج یا انرژی) و واقعیت را با حواس‌مان تعریف می‌کنیم. می‌توان این نوع توجه را توجه شیء-محور نامید⁽¹⁾.

در این حالت تمام توجه ما به دنیای بیرون معطوف می‌شود، دنیایی که در این حالت از دنیای درون واقعی‌تر جلوه می‌کند. در نتیجه مغزمان در حالت مغزی بتای بالا می‌ماند - حالتی که در بین الگوهای مغزی مختلف، واکنشی‌ترین، ناپایدارترین و بی‌ثبات‌ترین حالت محسوب می‌شود. بتای بالا حالت هشدار است و ما در این حالت نمی‌توانیم دست به آفرینش بزنیم، روی‌پردازی کنیم، مشکلات را حل کنیم، چیزهای جدید یاد بگیریم و شفا پیدا کنیم. شکی نیست که این حالت برای مراقبه مناسب نیست. فعالیت الکتریکی مغز افزایش می‌یابد و به لطف واکنش ستیز و گریز، ضربان قلب و نرخ تنفس ما بالا می‌رود. بدن نمی‌تواند منابع زیادی را صرف رشد و سلامتی کند، چون در حالتی تدافعی قرار دارد و سعی می‌کند که از ما محافظت کند تا زنده بمانیم.

در این شرایط نامساعد، مغز ما حالت بخش‌بخش پیدا می‌کند، یعنی نواحی مغز به جای اینکه با هم کار کنند، جداگانه کار می‌کنند و حتی برخی نواحی برضد بقیه فعالیت می‌کنند - مانند اینکه پدال گاز و ترمز ماشین را هم‌زمان فشار بدهیم. مانند خانه‌ای است که اعضایش به جان هم افتاده باشند. علاوه بر اینکه بخش‌های مختلف مغز نمی‌توانند به خوبی با هم ارتباط برقرار کنند، مغز نیز با بقیه‌ی بخش‌های بدن ارتباط منظم و موثری برقرار نمی‌کند. از آنجا که مغز و سیستم اعصاب مرکزی همه‌ی سیستم‌های دیگر بدن را هماهنگ می‌کنند - ضربان قلب و تنفس را تنظیم می‌کنند، گوارش غذا و دفع مواد زائد را مدیریت می‌کنند، متابولیسم بدن را کنترل می‌کنند، سیستم ایمنی را تنظیم می‌کنند، هورمون‌های ما را متعادل می‌کنند و بی‌شمار عملکرد دیگر را مدیریت می‌کنند - پس ما تعادل و توازن‌مان را از دست می‌دهیم. مغزمان پیام‌های بسیار نامنظم و سیگنال‌های بسیار

ناهماهنگی را از طریق نخاع به سایر نقاط بدن می‌فرستد. در نتیجه هیچ یک از سیستم‌های بدن پیام واضحی دریافت نمی‌کنند. پیامی که بدن دریافت می‌کند بسیار نامنسجم است.

تصور کنید که سیستم ایمنی در پاسخ به این پیام می‌گوید «من نمی‌دانم چگونه با این دستور العمل، گلبول سفید بسازم.» و سیستم گوارش می‌گوید «من نمی‌دانم که اول اسید را در معده ترشح کنم یا در روده‌ی کوچک. این دستورات به هم ریخته و آشفته هستند.»

هم‌زمان گلایه‌های سیستم قلبی عروقی هم شروع می‌شود «من نمی‌دانم که قلب من باید با ریتم و نظم کار کند یا بدون ریتم، چون پیامی که گرفته‌ام خودش هیچ ریتم و نظمی ندارد. آیا واقعاً در آن گوشه شیری کمین کرده است؟»

این حالت نامتعادل باعث می‌شود که هومئوستاز و توازن بدن به هم بخورد؛ به راحتی می‌توان پی برد که این حالت چگونه زمینه را برای بروز بیماری فراهم می‌کند: باعث آریتمی و فشار خون بالا می‌شود (عدم تعادل سیستم قلب و عروق)؛ سوء هاضمه و رفلاکس اسید ایجاد می‌کند (عدم تعادل سیستم گوارش)؛ و انواع و اقسام سرماخوردگی‌ها، آلرژی‌ها، سرطان‌ها، آرتрит روماتوئید و بیماری‌های دیگر را به وجود می‌آورد (عدم تعادل سیستم ایمنی) – و این فقط بخشی از مشکلات است.

این حالت – که در آن امواج مغزی به هم ریخته‌اند و به اصطلاح رویشان پارازیت افتاده است – همان حالتی است که در فصل آخر از آن تحت عنوان حالت عدم انسجام یاد خواهیم کرد. در این حالت هیچ ریتم و نظمی در امواج مغزی و یا پیام‌هایی که مغز به بدن ارسال می‌کند، وجود ندارد – یک آشوب و ناهماهنگی تمام عیار.

اما در تکنیک تمرکزِ باز، ما چشم‌هایمان را می‌بندیم، توجه‌مان را از دنیای بیرون و دام‌های آن برمی‌داریم و آن را به روی فضای اطراف‌مان باز می‌کنیم (به جای ذره، روی ماده تمرکز می‌کنیم). دلیل تأثیرگذاری این تکنیک این است که وقتی این فضا را حس می‌کنیم، توجه‌مان به چیزهای مادی معطوف نمی‌شود و فکر نمی‌کنیم. الگوهای امواج مغزی‌مان به حالت آسوده و خلاق آلفا (و

پس از مدتی به تتا) تغییر پیدا می‌کند. در این حالت، دنیای درون به اندازه‌ی دنیای بیرون برایمان واقعی می‌شود و این جایگاه برای ایجاد تغییراتی که در نظر داریم، بسیار مناسب‌تر است.

تحقیقات نشان می‌دهد که اگر از تکنیک تمرکز باز به درستی استفاده کنیم، مغزمان منظم‌تر و همگام‌تر می‌شود و کمپارتمنت‌های مختلف آن به صورت منظم‌تری با یکدیگر شروع به همکاری می‌کنند. و اگر دو چیز با یکدیگر همگام شوند، به همدیگر وصل می‌شوند. در این سطح از انسجام، مغز می‌تواند سیگنال‌های منسجم‌تری را از طریق سیستم عصبی به بدن ارسال کند و در نتیجه همه چیز هماهنگ با هم کار می‌کند. این بار به جای آشوب و ناهماهنگی، مغز و بدن ما شروع می‌کنند به نواختن یک سمفونی زیبا. نتیجه‌ی نهایی این است که ما بیشتر احساس یکپارچگی، هماهنگی و توازن خواهیم کرد. من و همکارانم این نوع تغییرات مغزی منسجم را در بیشتر دانشجویانی که در ورکشاپ‌ها مغزشان اسکن می‌شد، مشاهده کرده‌ایم و به همین دلیل می‌دانیم که این تکنیک جواب می‌دهد.

قلق لحظه‌ی حال

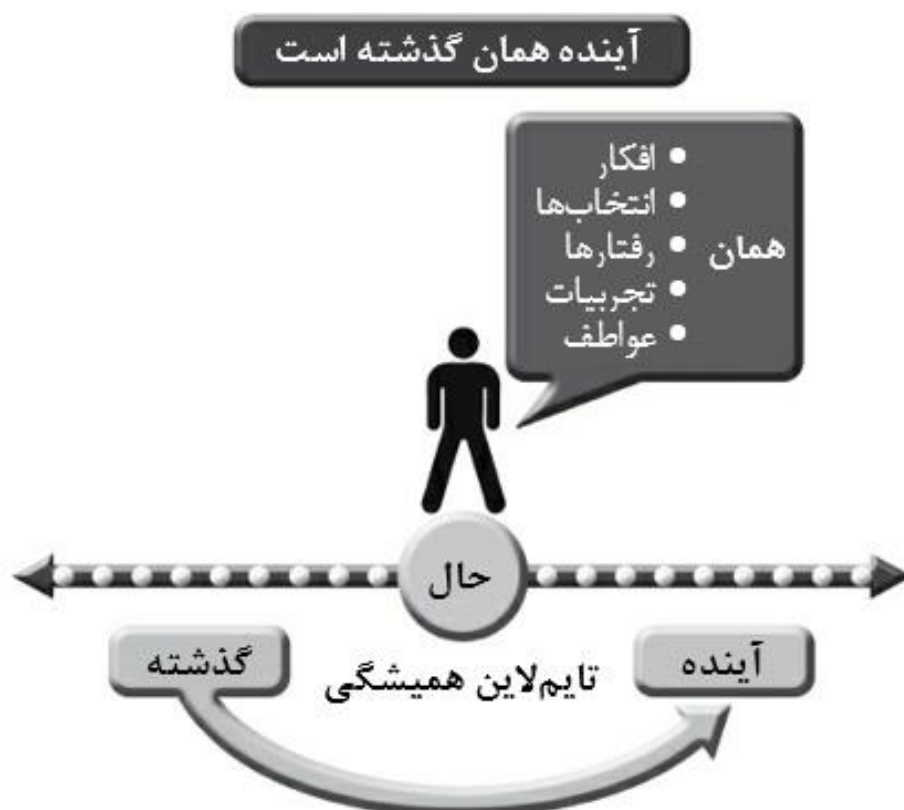
بعد از اینکه تکنیک تمرکز باز را انجام دادیم، روی پیدا کردن لحظه‌ی حال کار خواهیم کرد. اگر وارد لحظه‌ی حال شویم، به امکان‌هایی در مرتبه‌ی کوانتومی دسترسی خواهیم داشت که پیشتر به آن‌ها دسترسی نداشتیم. یادتان می‌آید که گفتم در میدان کوانتومی، ذرات زیراتمی به صورت هم‌زمان در مجموعه‌ای نامتناهی از امکان‌ها وجود دارند؟ برای اینکه این مسئله صادق باشد، میدان کوانتومی نمی‌تواند فقط یک تایم‌لاین^۳ داشته باشد؛ و لاجرم باید بی‌نهایت تایم‌لاین داشته باشد که همه‌ی این امکان‌ها را به صورت هم‌زمان در خود جا بدهند. در واقع همه‌ی تجربیات - گذشته، حال و آینده‌ی - تک‌تک موجودات، از کوچک‌ترین میکروارگانیسم‌ها گرفته تا پیشرفته‌ترین فرهنگ‌های موجود در عالم، در میدان اطلاعات بی‌نهایت یا همان «میدان کوانتومی» موجود است. گفتم عالم

³ timeline

کوانتوم زمان ندارد، اما حقیقت این است که همه‌ی زمان‌ها را به صورت هم‌زمان دارد – فقط زمان خطی ندارد، یعنی همان تصویری که ما از زمان داریم.

مدل کوانتومیِ واقعیت می‌گوید همه‌ی امکان‌ها در لحظه‌ی حال وجود دارند. اما اگر هر روز صبح بیدار شوید و همان کارهای همیشگی را انجام بدهید – همان انتخاب‌های همیشگی که به همان رفتارهای همیشگی منجر می‌شوند و آن‌ها نیز همان تجربیات همیشگی را رقم می‌زنند و آن تجربیات نیز همان نتیجه‌ی عاطفی همیشگی را در بر دارند – آنگاه می‌توان گفت که شما درهای وجودتان را به روی هیچ یک از این امکان‌ها نگشوده‌اید و رهسپار مقصد جدیدی نیستید.

به شکل 11.1 نگاه کنید. دایره‌ی موجود در این شکل، شما را در لحظه‌ی حال یک تایم‌لاین مشخص نشان می‌دهد. خط سمت چپ این دایره، گذشته‌ی شما را نشان می‌دهد و خط سمت راست، آینده‌ی شماست. فرض کنید که شما هر روز بیدار می‌شود، به دستشویی می‌روید، دندان‌هایتان را مسواک می‌زنید، سگ‌تان را بیرون می‌برید، قهوه یا چای می‌نوشید، همان صبحانه‌ی همیشگی را می‌خورید، به همان شکل همیشگی لباس می‌پوشید، از همان مسیر آشنای همیشه به سر کار می‌روید و غیره. هر یک از این رویدادها توسط نقطه‌ای در تایم‌لاین آینده‌ی نزدیک شما نشان داده شده است.



شکل 11.1

هر یک از نقاطی که روی تایم لاین قرار دارند، همان افکار، انتخاب‌ها رفتارها، تجربیات و عواطفِ روزها، هفته‌ها، ماه‌ها و چه بسا سال‌های گذشته را نشان می‌دهند. بنابراین، گذشته به آینده تبدیل می‌شود. با توجه به اینکه عادت مجموعه‌ای تکراری از افکارها، اعمال و احساسات خودکار است که در اثر تکرار مکرر کسب می‌شود - و زمانی که چنین می‌شود، در واقع جسم بر کرسی ذهن می‌نشیند - می‌توان نتیجه گرفت که جسم اکثر ما انسان‌ها بر اساس حالت وجودی گذشته‌مان، طوری برنامه ریزی شده است که در آینده‌ای قابل پیش‌بینی زندگی کند. اگر ما عواطفی را از بر کنیم که به گذشته وصل‌مان کنند و اگر این عواطف محرک افکارمان باشند، آنگاه می‌توان گفت که بدن ما عملاً در گذشته زندگی می‌کند. ما به ندرت در لحظه‌ی حال زندگی می‌کنیم.

بیایید فرض کنیم که شما در طول ده سال گذشته، هر روز دنباله‌ی تقریباً ثابتی از کارها را انجام داده‌اید. در این صورت، بدن شما بنا به عادت چنان برنامه ریزی شده است که بر اساس گذشته‌تان، در آینده باشد؛ چون شما از نظر عاطفی منتظرِ تک‌تک رویدادهای تایم‌لاین‌تان هستید و در نتیجه بدن‌تان (در مقام ذهن ناخودآگاه) به این باور می‌رسد که در همان واقعیت قابل پیش‌بینی همیشگی قرار دارد. و آن عواطف همیشگی به همان ژن‌های سابق همان سیگنال‌های قبلی را می‌دهند. به این ترتیب شما وارد یک آینده‌ی قابل پیش‌بینی می‌شوید. در واقع، می‌توانید تایم‌لاین گذشته‌تان را بردارید و در آینده‌تان قرارش دهید، زیرا در این سناریو، گذشته‌ی شما آینده‌تان است. شما دقیقاً مانند همان پیانونوازی هستید که فقط با فکر کردن به یک قطعه‌ی خاص، مدارهایی را در مغزتان نصب کردند؛ و یا مانند افرادی که در تمرین تقویت انگشت، جسم‌شان را فقط با فکر کردن تغییر دادند. شما نیز همان سناریوی قابل پیش‌بینی روزانه را در ذهن‌تان فراخوانی می‌کنید؛ با این کار، هم مغزتان را برای این آینده‌ی یکسان و قابل پیش‌بینی آماده می‌کنید و هم بدن‌تان را نسبت به آن شرطی می‌نمایید.

ما هرگز نمی‌توانیم لحظه‌ی حال را پیدا کنیم، چون مغز و بدن‌مان بر اساس گذشته در یک آینده‌ی شناخته شده زندگی می‌کند. حالا به نقطه‌های روی تایم‌لاین خودتان نگاه کنید. این نقطه‌ها نشانگر انتخاب‌ها، عادات، اعمال و تجربیات یکسانی هستند که عواطف یکسانی را ایجاد می‌کنند و به این ترتیب احساس‌تان را به شما یادآوری می‌کنند. در زندگی شما جایی برای چیزهای جدید یا ناشناخته و چیزهای نامعمول یا معجزه‌آمیز وجود ندارد، چون این نقطه‌ها تقریباً به هم چسبیده‌اند. اگر بخواهید روتین‌تان را به هم بریزید، اسباب زحمت‌تان خواهد شد. برای کسی که به صورت ناخودآگاه بر اساس گذشته‌اش منتظر آینده است، ظهور چیزهای جدید در زندگی می‌تواند بسیار ناراحت‌کننده باشد!

لازم است به شما گوشزد کنم که وقتی می‌خواهید فعالیت مراقبه را شروع کنید، اگر مراقبه را به عنوان یکی دیگر از همان رویدادها وارد تایم‌لاین‌تان کنید، در واقع فقط مورد دیگری به لیست کارهایتان اضافه کرده‌اید. اگر چنین رویکردی نسبت به مراقبه دارید، نخواهید توانست لحظه‌ی حال را پیدا کنید. برای اینکه به هدف‌تان (یعنی به بهبودی و ایجاد تغییرات ماندگار) برسید، باید به طور

کامل وارد لحظه‌ی حال شوید و به هیچ عنوان به این فکر نکنید که رویداد قابل پیش‌بینی بعدی تایم‌لاین‌تان کدام است.

دلیلش این است که توجه شما هر کجا باشد، انرژی‌تان نیز همانجاست. پس اگر ذره‌ای به اشیا، افراد، مکان‌ها و رویدادهای محیط بیرون توجه کنید، در واقع آن واقعیت را بازتأیید کرده‌اید. و اگر عادت دارید دل‌مشغولِ زمان باشید – و مدام به گذشته (شناخته‌ها) یا آینده‌ای که بر گذشته استوار است (و در نتیجه آن هم جزو شناخته‌هاست)، فکر می‌کنید – آنگاه از لحظه‌ی حال غافل خواهید ماند، یعنی از جایی که همه‌ی امکان‌ها وجود در آن دارند. اگر شما به عنوان ناظر کوانتومی روی شناخته‌ها تمرکز کنید، آنگاه فقط مقدار بیشتری از همین شناخته‌ها نصیب‌تان خواهد شد. زیرا شما در این حالت تمام امکان‌های میدان کوانتومی را به الگوهای یکسانی از اطلاعات، که همان زندگی شماست، فرو می‌ریزید.

برای دسترسی به بالقوگی‌های نامحدودی که در میدان کوانتومی در انتظارتان است، باید شناخته‌ها (جسم، چهره، جنسیت، نژاد، حرفه و حتی داشته‌های کنونی‌تان) را فراموش کنید تا بتوانید مدتی در عالم *ناشناخته‌ها* بمانید – جایی که در آن بدون جسم و به عنوان هیچ‌کس و هیچ‌چیز در لامکان و لازمان هستید. باید به آگاهی محض تبدیل شوید (و چیزی نباشید جز فکر یا هشیاری؛ هشیاری از اینکه در خلأی مملو از امکان هستید) تا مغزتان بتواند خودش را تطبیق دهد و از نو تنظیم کند.

وقتی جسم‌تان می‌خواهد حواس شما را پرت کند، اما شما با روشی که خواندیم مدام بر آن مسلط می‌شوید، دوباره آن را به لحظه‌ی حال برمی‌گردانید و بالاخره تسلیمش می‌کنید، آنگاه آن خطی که به سمت آینده می‌رود، دیگر وجود نخواهد داشت؛ زیرا بدن شما دیگر در آن سرنوشت قابل پیش‌بینی زندگی نمی‌کند. شما با آن آینده قطع ارتباط کرده‌اید و مدارهای انرژی‌تان را از آن جدا کرده‌اید.

به همین طریق، در صورتی که بدن شما نسبت به عواطف گذشته‌تان شرطی و معتاد شده باشد، اگر هر بار موقع بروز احساس خشم یا سرخوردگی، بتوانید بدن‌تان را به لحظه‌ی حال برگردانید و آرامش کنید تا به بالاخره در برابرتان تسلیم شود، آنگاه آن خطی که به سمت گذشته می‌رود نیز وجود نخواهد داشت. شما این خط را هم قطع کرده‌اید. اگر هر دو خط گذشته و آینده‌ی شما ناپدید شوند، آنگاه تقدیر ژنتیکی قابل پیش‌بینی‌تان نیز محو و ناپدید خواهد شد.

در لحظه‌ی حال، دیگر نه گذشته‌ای هست که آینده را شکل دهد و نه آینده‌ای هست که بر گذشته استوار باشد. شما فقط در لحظه‌ی حال هستید و به همه‌ی بالقوگی‌ها و امکان‌ها دسترسی دارید. و هر قدر بیشتر در ناشناخته‌ها بمانید (یعنی ارتباطات را با آن تایم‌لاین‌ها قطع کنید و در میان امکان‌ها باشید)، می‌توانید انرژی بیشتری از جسم‌تان آزاد کنید و آن را برای خلق چیزهای جدید به کار بگیرید. در شکل 11.2 مشاهده می‌کنید که اگر مغز و بدن به طور کامل در لحظه‌ی حال باشند، دیگر گذشته و آینده‌ای وجود نخواهد داشت. آن واقعیت قابل پیش‌بینی و شناخته شده دیگر وجود نخواهد داشت و بنابراین شما وارد قلمروی ناشناخته‌ی امکان‌ها خواهید شد.



شکل 11.2

وقتی قلق لحظه‌ی حال را پیدا کردید و شخصیت سابق خودتان را از یاد بردید، به امکان‌های دیگری که از قبل در میدان کوانتومی وجود دارند، دسترسی پیدا می‌کنید. دلیلش این است که شما در این حالت دیگر به آن جسم-ذهن سابق، آن محیط همیشگی و آن تایم‌لاین قابل پیش‌بینی متصل نیستید. در لحظه‌ی حال، دیگر آن گذشته و آینده‌ی آشنا وجود ندارند و شما آگاهی محض - فقط فکر - هستید. در این لحظه است که می‌توانید بدن‌تان را تغییر دهید، چیزی را در محیط‌تان عوض کنید و تایم‌لاین جدیدی را به وجود بیاورید.

در بخشی از مراقبه‌ی فصل بعد، لازم است که در قلمروی توانمند ناشناخته‌ها (در این سیاهی مملو از امکان) باقی بمانید و انرژی‌تان را وارد خلأ امکان‌هایی کنید که در لحظه‌ی حال وجود دارند. یادتان باشد که هرچند به نظر می‌رسد در این خلأ چیزی وجود ندارد، اما این سیاهی به هیچ عنوان خالی و تهی نیست؛ این سیاهی همان میدان کوانتومی است و انرژی و امکان‌های فراوانی در آن وجود دارد.

وقتی من و همکارانم آن دسته از دانشجویان کارگاه‌های پیشرفته را بررسی کردیم که توانسته بودند به آگاهی محض تبدیل شوند، متوجه شدیم که توانایی آن‌ها در زمینه‌ی تغییر مغز، جسم و زندگی‌شان پیشرفت چشمگیری کرده است. اگر بگوییم دارونما یعنی تغییر دادن جسم فقط با فکر کردن، آنگاه بسیار مهم است که ما هم فقط فکر باشیم.

دیدن بدون دیده

در اینجا می‌خواهم یکی از مثال‌های مورد علاقه‌ام را در رابطه با اثرات تمرکز روی ناشناخته‌ها در هنگام مراقبه، برایتان بازگو کنم. چندی پیش در شهر سیدنی استرالیا ورکشاپ داشتیم. موقع مراقبه از شرکت کنندگان خواستم که بدون جسم و به عنوان هیچ‌کس و هیچ‌چیز وارد لامکان و لازمان شوند – یعنی آگاهی محض شوند و در ناشناخته‌ها باقی بمانند (و شما هم قرار است در فصل بعد همین کار را انجام بدهید).

داشتم مراقبه‌ی حضار را نگاه می‌کردم که به صورت اتفاقی متوجه خانمی به نام سوفیا شدم. سوفیا در ردیف سوم نشسته بود و داشت مثل همه با چشم بسته مراقبه می‌کرد. ناگهان دیدم که انرژی‌اش تغییر کرد. بی‌دلیل احساس کردم که باید برایش دست تکان دهم و تکان دادم. سوفیا در حالی که چشم‌هایش بسته بودند، در جواب برایم دست تکان داد! به دو نفر از همکارانم که در سمت دیگر سالن بودند اشاره کردم که بیایند. وقتی آمدند، با دست به سوفیا اشاره کردم و او دوباره برایم دست تکان داد – بدون اینکه چشمش را باز کند.

همکارانم گفتند «چه اتفاقی افتاده؟»

گفتم «او دارد با چشم بسته می‌بیند.» همانطور که گفتم، اگر روی ناشناخته‌ها تمرکز کنید، ناشناخته به دست خواهید آورد. وقتی رویداد سیدنی به پایان رسید، یک هفته بعد در ملبورن ورکشاپ پیشرفته‌تری برگزار کردیم و سوفیا در آن ورکشاپ هم شرکت کرده بود.

سوفیا می‌گفت «من شما و همکاران‌تان را می‌دیدم» و سپس تمام اتفاقاتی را که در هنگام مراقبه در سالن افتاده بود (یعنی زمانی که او چشم‌هایش را بسته بود)، برایم توضیح داد. توضیحاتش بسیار دقیق بودند. بعد از ورکشاپ، سوفیا پیشنهاد کرد که به عنوان مربی مراقبه برایم کار کند. من هم بخاطر توانایی‌اش او را انتخاب کردم. چند ماه بعد در دوره‌ی آموزش مربی حاضر شد.

من هر روز در پایان آموزش‌ها از مربیان می‌خواهم که چشم‌هایشان را ببندند و سپس ظرف نیم ساعت همه‌ی آموزش‌های آن روز را برایشان مرور می‌کنم تا مدارهای جدید حافظه‌ی بلندمدت‌شان دوباره فعال شود. دهمین همین کار را می‌کردم، سوفیا هم چشم‌هایش را بسته بود. ناگهان چشم‌هایش را باز کرد، سری تکان داد، دوباره چشم‌هایش را بست، سرش را به عقب چرخاند، بعدش برگشت و با چهره‌ای حیرت‌زده من را نگاه کرد. چند بار این کار را تکرار کرد؛ من هم با دست اشاره کردم که حواسش به مراقبه باشد؛ و بعد از مراقبه با هم حرف زدیم.

او می‌گفت موقع مراقبه با چشم بسته فقط روبرو را نمی‌بیند، بلکه یک نمای 360 درجه‌ی کامل می‌بیند. هم‌زمان می‌توانست روبرو، پشت سر و تمام اطرافش را ببیند. از آنجا که در تمام زندگی‌اش عادت کرده بود که با چشم باز ببیند، مدام به حالتی رفلکس-گونه چشمش را باز می‌کرد و دوباره می‌بست تا با چشم باز همان چیزی را ببیند که با چشم بسته می‌دید.

دست بر قضا در آن دوره دکتر فانیس هم حضور داشت. داشتیم مغز برخی از مربیان را اسکن می‌کردیم؛ می‌خواستیم برای اندازه‌گیری الگوهای مغزی دانشجویان در اولین ورکشاپ پیشرفته‌ی آریزونا برنامه‌ریزی کنیم. وقتی نوبت سوفیا شد، چیزی در موردش به دکتر فانیس نگفتم. دکتر فانیس دستگاه EEG را به او وصل کرد و ما در فاصله‌ی دو متری پشت سرش ایستادیم تا از روی مانیتور اسکن مغزش را تماشا کنیم. ناگهان قسمت عقب مغز سوفیا (قشر بینایی) روی صفحه‌ی کامپیوتر روشن شد.

دکتر فانی در گوشم گفت «وای ببین! داره تصویرسازی می‌کنه!»

سرم را تکان دادم و به آرامی گفتم «نه، تصویرسازی نمی‌کنه.»

گفت «منظورت چیه؟»

به آرامی پاسخ دادم «اون می‌بینه.»

با تعجب تکرار کرد «منظورت چیه؟» برای سوفیا دست تکان دادم. همانطور که پشتش به ما بود، دستش را بالا برد و برایم دست تکان داد. حیرت‌انگیز بود. اسکن همه چیز را نشان می‌داد: سوفیا داشت با چشم بسته می‌دید. قشر بینایی مغزش طوری اطلاعات را پردازش می‌کرد که انگار داشت با چشمانش می‌دید؛ اما او با مغزش می‌دید – نه با چشم‌هایش.

همانطور که گفتم، اگر روی ناشناخته‌ها تمرکز کنید، ناشناخته به دست خواهید آورد. پس آیا آماده‌اید تا با چشم‌های خودتان ببینید؟

فصل دوازده

مراقبه‌ی تغییر باور و بینش

در این فصل می‌خواهم مراقبه‌ای را به شما آموزش بدهم که به شما کمک می‌کند برخی از باورها یا بینش‌هایی را که راجع به خود و زندگی‌تان دارید، تغییر دهید. توصیه می‌کنم مراقبه را از روی فایل راهنما انجام بدهید^۱. در اینجا نیز دو نسخه از این مراقبه را برایتان آورده‌ام (در ضمیمه‌ی کتاب) که می‌توانید خودتان متن مراقبه را بخوانید و ضبط کنید.

یادتان باشد که باورها و بینش‌ها حالات وجودی ناخودآگاه هستند. قضیه از افکار و احساساتی شروع می‌شود که شما بارها به آن‌ها فکر و آن‌ها را احساس می‌کنید تا اینکه بالاخره حالت خودکار پیدا می‌کنند و به آن‌ها عادت می‌کنید – و در این مرحله یک نگرش^۲ را ایجاد می‌کنند. نگرش‌ها در کنار هم قرار می‌گیرند و باورها^۳ را شکل می‌دهند. باورهای مرتبط نیز در کنار هم قرار می‌گیرند و بینش‌ها^۴ را به وجود می‌آورند. این تکرار به مرور زمان دیدگاه شما را نسبت به جهان و خودتان شکل می‌دهد و این دیدگاه عمده‌تاً ناخودآگاه است. دیدگاه شما روی روابط، رفتارها و تقریباً همه چیز زندگی‌تان اثر می‌گذارد.

پس اگر می‌خواهید باور یا بینشی را تغییر دهید، باید ابتدا حالت وجودی‌تان را تغییر دهید. و تغییر حالت وجودی به معنای تغییر انرژی است، زیرا برای اینکه بتوانید روی ماده اثر بگذارید، باید بیشتر انرژی و کمتر ماده باشید؛ باید بیشتر موج و کمتر ذره باشید. برای این منظور باید نیت واضحی را با یک عاطفه‌ی متعالی ترکیب کنید – به این دو قلم نیاز دارید.

همانطور که خواندید، در این فرایند شما باید با چنان انرژی بالایی تصمیم بگیرید که فکرتان در مورد باور جدید مورد نظرتان به تجربه تبدیل شود و مهر عاطفی این تجربه چنان پررنگ و قوی باشد که در همان لحظه مرتبه‌ای از وجود شما را دچار تغییر کند. اینگونه است که می‌توانید

^۱ فایل راهنمای این مراقبه در دوره‌ی ماورای طبیعی شدن در سایت رویال مایند ارائه شده است.

^۲ attitude

^۳ belief

^۴ perception

بیولوژی‌تان را تغییر دهید، دارونمای خودتان شوید و ذهن‌تان را ماده کنید. همه‌ی ما تجربیاتی داشته‌ایم که بیولوژی‌مان را کمابیش تحت تأثیر قرار داده‌اند. در فصل هفت با زنانی از کشور کامبوج آشنا شدیم که بخاطر وحشی‌گری‌هایی که در دوران قدرت خمرهای سرخ مشاهده کرده بودند، بینایی‌شان مختل شده بود. درست است، این مثال کمی افراط‌آمیز است، اما می‌توانید از همین اصل برای ایجاد تغییر مثبت استفاده کنید.

برای این منظور، باید تجربه‌ی جدیدتان از تجربه‌ی گذشته بزرگ‌تر باشد. به عبارت دیگر، چیزی که شما در هنگام مراقبه در عالم درون‌تان تجربه می‌کنید، باید قدرت - و انرژی - بیشتری نسبت به تجربیات بیرونی گذشته‌تان داشته باشد، یعنی همان تجربیاتی که باور و بینش مورد نظر شما را به وجود آورده‌اند. جسم شما باید به ذهن جدیدی پاسخ بدهد. پس باید آن احساس متعالی را در اعماق قلب‌تان حس کنید، باید موهای بدن‌تان سیخ شود. باید احساس نشاط، رغبت، شکست‌ناپذیری و قدرت کنید.

در این مراقبه به شما فرصت می‌دهم تا دو باور و بینش را تغییر بدهید. پس قبل از اینکه شروع کنید، تصمیم بگیرید که کدام باورها و بینش‌ها را می‌خواهید تغییر بدهید. می‌توانید یکی از باورهای محدودکننده‌ی رایج فصل هفتم را انتخاب کنید و یا اینکه خودتان باور دیگری را انتخاب نمایید - مثلاً/این درد یا مشکل همیشه با من خواهد بود، زندگی خیلی سخت است، مردم خیلی نامهربان شده‌اند، برای موفقیت باید خیلی کار کنی، یا من هیچ‌وقت عوض نمی‌شوم.

وقتی انتخاب‌تان قطعی شد، تکه‌ای کاغذ بیاورید و یک خط عمودی در وسط آن رسم کنید. در سمت راست، دو باور و بینشی را که می‌خواهید تغییرشان دهید، یادداشت کنید.

سپس مدتی به این فکر کنید: اگر دیگر نمی‌خواهید آن باور و بینش را داشته باشید، پس می‌خواهید چه باور و بینشی در مورد خود و زندگی‌تان داشته باشید؟ و اگر آن باور و بینش جدید در شما ایجاد شود، چه احساسی به شما دست خواهد داد؟ در سمت چپ صفحه باورها و بینش‌های جایگزین را یادداشت کنید.

همانطور که به زودی خواهید دید، این مراقبه سه بخش دارد:

- بخش اول القاست، که در آن باید با استفاده از تکنیک تمرکز باز که در فصل قبل با آن آشنا شدید، وارد حالت آلفا یا تتا شوید تا تلقین پذیری تان بیشتر شود. این مرحله بسیار ضروری است، زیرا اگر بخواهید تأثیر قابل ملاحظه‌ای روی سلامتی تان بگذارید و به دارونما تبدیل شوید، تنها راهش این است که تلقین پذیری تان را بالا ببرید.
- در بخش دوم، باید لحظه‌ی حال را پیدا کنید و در میدان کوانتوم (جایی که همه‌ی امکان‌ها در آن وجود دارند) مستقر شوید.
- و در بخش سوم، باورها و بینش‌هایتان را تغییر بدهید.

در اینجا می‌خواهم شما را با کارهایی که قرار است در هنگام مراقبه عملاً انجام بدهید، آشنا کنم و برای این منظور، در ابتدای هر بخش راهنمایی‌هایی ارائه خواهم کرد. بعد از راهنمایی‌ها، متن مراقبه به صورت ایتالیک آورده شده است.

اگر مراقبه‌گر باتجربه‌ای هستید، می‌توانید همه‌ی مراقبه را در همان جلسه‌ی اول، تا آخر انجام بدهید. اگر مبتدی هستید، می‌توانید به مدت یک هفته هر روز بخش اول را تمرین کنید، سپس در هفته‌ی دوم بخش دوم را اضافه کنید و در هفته‌ی سوم هر سه بخش را به طور کامل انجام بدهید. در هر حال، این مراقبه را به صورت روزانه انجام بدهید تا اینکه تغییراتی در زندگی تان پدید بیاید.

اگر قبلاً مراقبه‌ی کتاب شکست عادت‌های کهنه را انجام داده‌اید، باید بگویم مراقبه‌ی کتاب حاضر کاملاً متفاوت است. البته شباهت‌هایی در نحوه‌ی شروع هر دو مراقبه وجود دارد (مرحله‌ی القا). اگر روزانه تنها می‌توانید یک بار مراقبه کنید، توصیه می‌کنم این مراقبه‌ی جدید را چند ماه انجام بدهید تا بتوانید ثمرات آن را مشاهده کنید. بعد از آن می‌توانید دوباره در مورد انتخاب مراقبه تصمیم بگیرید.

القا: ایجاد انسجام مغز و کاهش سرعت امواج مغزی با تمرکز باز

وقتی وارد مراقبه‌ی تمرکز باز می‌شوید، از ذره به موج می‌روید، از تمرکز محدودی که به افراد، مکان‌ها و اشیای دنیای بیرون معطوف است، به تمرکز بازتری می‌رسید که نه به اشیای فیزیکی، بلکه به خود فضا معطوف است. همانطور که گفته شد، حدود 99.9 درصد اتم از انرژی تشکیل شده

است، اما ما همیشه روی ذره تمرکز می‌کنیم؛ پس شاید وقت آن باشد که کمی هم به موج توجه کنیم، چون هشیاری و انرژی ما ذاتاً در هم عجین‌اند – و اگر توجه‌مان را به انرژی‌مان معطوف کنیم، انرژی ما تشدید و تقویت می‌شود.

وقتی از این تکنیک استفاده می‌کنید، مغزتان به طور طبیعی از نو تنظیم می‌شود، زیرا اگر بخواهید این تکنیک را به طور صحیح انجام بدهید، باید ذهن تحلیلی‌تان را (که همواره به عنوان هویت شما، در محدوده‌ی بتای بالا فکر می‌کند) کنار بگذارید. هویتی که شما برای خودتان قائلید، به محیط بیرونی، اعتیادات عاطفی، عادات و زمان گره خورده است. به محض اینکه از این عناصر عبور کنید، دیگر چیزی نخواهید بود جز آگاهی محض؛ و چنانکه پیشتر خواندید، در این حالت کمپارتمنت‌های مختلف مغزتان بهتر با هم ارتباط برقرار می‌کنند و امواج مغزتان بسیار منظم می‌شوند – و همانطور که در شرکت کنندگان ورکشاپ‌ها مشاهده کردید، این امواج سیگنال‌های منسجمی را به سایر نقاط بدن‌تان ارسال می‌کنند.

هنگام انجام این مراقبه، در لحظه‌ی حال بمانید؛ سعی نکنید از چیزی سر در بیاورید و سعی نکنید تصویرسازی کنید. فقط حس کنید و احساس کنید. وقتی محل قوزک پای چپ‌تان را حس می‌کنید، وقتی مکان بینی‌تان را حس می‌کنید و وقتی فضای میان جناغ و سینه‌تان را حس می‌کنید، در واقع دارید هشیاری، آگاهی و توجه‌تان را در این مکان‌ها قرار می‌دهید. شاید تصویر یا عکسی هم در ذهن‌تان نقش ببندد (مثلاً تصویر سینه یا قلب‌تان)، اما لازم نیست برای ایجاد این تصویر تلاش کنید؛ کافی است که از فضای درون و اطراف بدن‌تان در فضا هشیار شوید.

بخش اول این مراقبه باید حدود 10 الی 15 دقیقه طول بکشد.

مراقبه: بخش اول

حالا... آیا می‌تونید هشیاری‌تونو... در فضای... بین چشم‌هاتون... قرار بدید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بین چشم‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای بین شقیقه‌هاتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... بین شقیقه‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضایی... که سوراخ‌های بینی‌تون... در فضا اشغال کردند، هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... داخل بینی‌تون رو... حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای... بین زبان و عقب گلوتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... عقب گلوتون رو... حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... انرژی فضای... اطراف گوش‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بیرون گوش‌هاتون رو... در فضا احساس کنید؟

و آیا می‌تونید... از فضای زیر چانه‌تون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... اطراف گردن‌تونو... احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... فضای بیرون سینه‌تونو، حس کنید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... اطراف سینه‌تونو... در فضا احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از حجم فضای... بیرون شانه‌هاتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... اطراف شانه‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای... پشت سرتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... پشت سرتونو... در فضا احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید هشیاری‌تونو... در فضای بین ران‌هاتون... قرار بدید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بین زانو‌هاتونو... حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... حجم فضای... اطراف پا‌هاتونو... حس کنید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بیرون پا‌هاتونو... در فضا احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای اطراف بدن تون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بیرون بدن تون رو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای بین بدن تون و دیوارهای اتاق... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... کل اتاق رو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضایی... که کل فضا... در فضا اشغال کرده... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... فضایی رو... که کل فضا... در فضا اشغال کرده... حس کنید؟



تبدیل شدن به امکان:

پیدا کردن لحظه‌ی حال و استقرار در خلأ

در بخش بعدی مراقبه، قرار است لحظه‌ی حال را پیدا کنید، یعنی جایی که همه چیز در آن ممکن است. برای این منظور، باید هویت خود را کنار بگذارید و با جسم، محیط و زمان قطع ارتباط کنید؛ زیرا هر چه بیشتر در میان ناشناخته‌ها بمانید، بیشتر ناشناخته‌ها را به سمت خود جذب خواهید کرد. گفتیم نوروهای که با هم شلیک نکنند، با هم سیم‌کشی نمی‌شوند؛ بنابراین با این کار، شما مدارهای مغزی مرتبط با خود قدیم‌تان را خاموش خواهید کرد. چنانکه خواندید، این مدارها نوعی برنامه‌ی سیم‌کشی شده دارند، پس اگر بتوانید ارتباطاتان را با آن‌ها قطع کنید، ارتباطاتان با آن برنامه نیز قطع می‌شود. و دیگر آن سیگنال‌های عاطفی سابق را به آن ژن‌های سابق ارسال نمی‌کنید. و سپس وقتی بدن‌تان به حالت متعادل‌تر و هماهنگ‌تری رسید، خودتان را در لحظه‌ی حال خواهید یافت؛ و تمامی امکان‌ها آنجا هستند.

اگر دیدید که ذهن‌تان به سمت افرادی که می‌شناسید، مشکلاتی که دارید، رویدادهای که در گذشته رخ داده‌اند و یا در آینده رخ می‌دهند، جسم‌تان، وزن‌تان، دردهایتان، احساس گرسنگی و یا حتی زمان پایان مراقبه منحرف می‌شود، کافی است که از این افکار هشیار شوید و آگاهی‌تان را به میان این سیاهی که همان میدان کوانتومی امکان‌هاست، برگردانید. و سپس بار دیگر تسلیم نیستی شوید.

بخش دوم مراقبه باید حدود 10 الی 15 دقیقه طول بکشد.

مراقبه: بخش دوم

و حالا... وقتشه که... بدون جسم... به عنوان هیچ کس... و هیچ چیز... وارد... لامکان... و لازمان بشید... به آگاهی محض... تبدیل بشید... به یک هشیاری در میدان لایتناهی امکانها تبدیل بشید... و انرژی تونو صرف ناشناختهها کنید... و هر قدر بیشتر در میان ناشناختهها بمونید... بهتر زندگی جدیدتونو جذب می کنید... تبدیل بشید به فکری در این سیاهی بی نهایت... و توجه تونو از روی اشیا... بدنها... و زمان بردارید....

اگه به عنوان ناظر کوانتومی... دیدید که ذهن تون داره میره سراغ شناختهها... سراغ افراد... اشیا... و مکانهای آشنای واقعیت شناخته شده تون... سراغ بدن تون... سراغ هویت تون، و عواطف تون... سراغ زمان... گذشته... و آینده ی قابل پیش بینی... کافیه هشیار بشید که در حال مشاهده ی شناختهها هستید... و دوباره آگاهی تونو تسلیم خلاً امکانها کنید... و بدون جسم... به عنوان هیچ کس... و هیچ چیز... وارد لامکان... و لازمان بشید... وارد قلمروی غیر مادی امکانهای کوانتومی بشید... هر قدر بیشتر از امکانها هشیار بشید... بیشتر می تونید امکانها و فرصت ها رو وارد زندگی تون کنید... در لحظه ی حال بمونید....

[حدود 10 الی 15 دقیقه در همین حالت بمانید.]

تغییر باورها و بینش های شما در مورد خودتان و زندگی تان

در بخش آخر مراقبه، وقت آن است که روی اولین باور یا بینشی که می خواهید تغییرش بدهید، کار کنید. از شما خواهیم پرسید که آیا می خواهید آن باور یا بینش را حفظ کنید؟ اگر پاسخ تان منفی باشد، از شما خواهیم خواست که با چنان عزم راسخی تصمیم بگیرید که مقدار انرژی تصمیم تان از برنامه های سیم کشی شده ی مغزتان و اعتیادهای عاطفی بدن تان بیشتر باشد. بعد از آن بدن تان به یک ذهن جدید و به یک آگاهی جدید پاسخ خواهد داد.

سپس از شما خواهیم پرسید «می‌خواهید چه باور یا بینشی در مورد خودتان و زندگی‌تان داشته باشید و این باور و بینش جدید چه احساسی به شما می‌دهد؟» سپس باید وارد حالت وجودی جدیدی شوید. باید انرژی‌تان را تغییر دهید و نیت واضح‌تان را با یک عاطفه‌ی متعالی ترکیب کنید – و ماده را به ذهنیت جدیدی اعتلا بدهید. باید موقعی که مراقبه به پایان رسید، احساس‌تان با موقع شروع مراقبه متفاوت باشد. اگر اینطور باشد، شما از نظر بیولوژیکی تغییر کرده‌اید.

در این لحظه دیگر گذشته‌ای وجود ندارد، چون تجربه‌ی قدرتمند شما برنامه‌های تجربه‌ی قدیم‌تان را بازنویسی کرده است. به همین دلیل است که این انتخاب برایتان به تجربه‌ای فراموش نشدنی تبدیل می‌شود؛ زیرا این تجربه در حافظه‌ی بلند مدت شما ثبت شده است. شما امکان ناشناخته‌ای را به یک واقعیت شناخته شده تبدیل کرده‌اید و با این کار، از واقعیت گذشته-حال خارج و به واقعیت آینده-حال منتقل شده‌اید، واقعیتی که در آن رویداد مورد نظران از قبل اتفاق افتاده است. به یاد داشته باشید که این وظیفه‌ی شما نیست که زمان و مکان و چگونگی این اتفاق را مشخص کنید. وظیفه‌ی شما صرفاً این است که وارد حالت وجودی جدیدی شوید و سپس آینده‌ی مورد نظران را ببینید.

سپس روی باور و بینش دوم کار خواهیم کرد و همین فرایند را از نو تکرار خواهیم نمود. بخش آخر مراقبه باید حدود 20 الی 30 دقیقه طول بکشد.

مراقبه: بخش سوم

حالا... می‌خواید کدوم باور... یا بینش‌تون رو... در رابطه با خودتون و زندگی‌تون... تغییر بدید؟

آیا می‌خواید این باور یا بینش رو نگه دارید؟

اگه نمی‌خواید... از شما می‌خوام که تصمیم بگیرید... با چنان عزم راسخی... که قدرت و انرژی تصمیم‌تون... از برنامه‌های سیم‌کشی شده‌ی مغزتون... و اعتیادهای عاطفی بدن‌تون... بیشتر باشه... و باعث بشه که بدن شما به ذهن جدیدی پاسخ بده....

بذارید این انتخاب براتون به تجربه‌ای فراموش نشدنی تبدیل بشه... و بذارید این تجربه... چنان عواطف قدرتمندی در شما ایجاد کنه... که برنامه‌هاتونو بازنویسی... و بیولوژی‌تونو دگرگون کنه... از حالت استراحت بیرون بیایید و انرژی‌تونو تغییر بدید... تا این انرژی، بیولوژی‌تونو دگرگون کنه...

حالا وقتشه که گذشته رو تسلیم امکان‌ها کنید... و بذارید میدان بی‌نهایت امکان‌ها، اون رو هر طور که صلاحه، حل و فصل کنه... تسلیمش کنید.

حالا... می‌خواید چه باور یا بینشی در مورد خودتون و زندگی‌تون داشته باشید... و این باور و بینش چه احساسی به شما می‌ده؟

زود باشید... وقتشه که وارد یه حالت وجودی جدید بشید... و بذارید بدن‌تون به ذهن جدیدی پاسخ بده... انرژی‌تونو تغییر بدید... نیت واضح‌تونو با عواطف متعالی ترکیب کنید تا ماده به ذهنیت جدیدی اعتلا پیدا کنه...

و بذارید انرژی این انتخاب... از همه‌ی تجربیات گذشته‌تون... بیشتر باشه... و بذارید آگاهی و انرژی خودتون، بدن‌تونو تغییر بده... وارد حالت وجودی جدیدی بشید... بذارید این لحظه شما رو تعریف کنه... و بذارید این فکر آگاهانه به چنان تجربه‌ی درونی قدرتمندی تبدیل بشه... که انرژی عاطفی والایی در شما ایجاد کنه و چنان خاطره‌ای براتون بسازه که هیچ‌وقت فراموشش نکنید... و خاطرات گذشته رو با یک خاطره‌ی جدید در مغز و جسم‌تون جایگزین کنه... زود باشید! قدرت بگیرید... رغبت پیدا کنید... این انتخاب رو به تجربه‌ای تبدیل کنید که تا همیشه در خاطرتون بمونه...

حالا... مزه‌ی آینده رو به بدن‌تون بچشونید و بهش نشون بدید که این باور چه احساسی داره... بذارید بدن‌تون به ذهن جدیدی پاسخ بده....

در اون حالت وجودی جدید، چطور زندگی خواهید کرد؟... چه انتخاب‌هایی خواهید کرد؟... چطور رفتار خواهید کرد؟... چه تجربه‌هایی در آینده‌ی شما وجود داره؟... چطور زندگی خواهید کرد؟... چه احساسی خواهید داشت؟... چطور عشق خواهید ورزید؟... و بذارید امواج لایتناهی امکان به یک تجربه در زندگی شما فرو بریزن...

آیا می‌تونید از نظر عاطفی به بدن‌تون یاد بدید که این آینده‌ی جدید چجوریه؟... زود باشید... قلب‌تونو باز کنید... و امکان رو باور کنید... این شور و نشاط رو احساس کنید... عاشق این لحظه باشید... و همین حالا اون آینده رو تجربه کنید...

و حالا، آفرینش‌تون رو تسلیم ذهن برتر کنید... چون هر چیزی که در قلمروی امکان بهش فکر کنید و تجربه‌ش کنید... اگه واقعاً حسش کنید... در آینده محقق میشه... از امواج امکان به ذرات واقعیت... از عالم غیر مادی به عالم مادی... و از فکر به انرژی و سپس به ماده...

حالا... باور جدیدتون رو تقدیم میدان آگاهی‌ای کنید که می‌دونه چطور نتایج رو بر حسب خیر و صلاح شما تنظیم کنه... بذرتون رو در زمین امکان‌ها بکارید...

حالا... باور و بینش دومی که می‌خواستید تغییر بدید چیه؟... و آیا حفظ این باور و بینش... به نفع شماست؟

اگه نیست، وقتشه با چنان عزم راسخی تصمیم بگیرید... که قدرت و انرژی تصمیم‌تون... باعث بشه بدن‌تون به ذهن جدیدی پاسخ بده... و این انتخاب، انتخاب نهایی‌تون باشه... و تصمیم‌تون به تجربه‌ای فراموش‌نشده تبدیل بشه... از حالت استراحت بیرون بیاید و انرژی‌تونو تغییر بدید تا ماده به ذهن جدیدی اعتلا پیدا کنه... ادامه بدید! قدرت بگیرید... بذارید انرژی‌تون شما رو به وجد بیاره...

و بذارید انرژی این انتخاب... برنامه‌های ناخودآگاه مغزتونو بازنویسی کنه... و برنامه‌های عاطفی و ژنتیکی بدن‌تونو تغییر بده... و این انتخاب رو از گذشته بزرگ‌تر کنید... و بذارید انرژی‌تون بیولوژی‌تونو تغییر بده... اشتیاق داشته باشید...

و حالا... این باور رو تسلیم هوش برتر کنید... رها کنید... اون رو تسلیم میدان امکان‌ها کنید... بذارید به عالم انرژی برگرده...

حالا... می‌خواید چه باور و بینشی در مورد خودتون و زندگی‌تون داشته باشید؟... و این باور و بینش چه احساسی بهتون میده؟

زود باشید، وارد حالت وجودی جدیدی بشید... و بذارید بدن تون به ذهن جدیدی ارتقا پیدا کنه... و بذارید انرژی این انتخاب... مدارهای مغزتون... و ژنهای بدن تونو بازنویسی کنه... و بذارید بدن تون رها و آزاد، در آینده‌ی جدیدی قدم بذاره... باید انرژی جدیدی رو احساس کنید... باید از بدن، محیط و زمان بزرگ‌تر بشید... تا بتونید به بدن، محیط و زمان مسلط بشید... به فکری تبدیل بشید که روی ماده اثر می‌ذاره....

و آیا می‌تونید از نظر عاطفی به بدن تون یاد بدید... که این باور... این قدرت... این عظمت... این شجاعت... این خلل‌ناپذیری... و این عشق به زندگی... چه حسی داره؟... این احساس نامحدود چه حسی داره؟... چه حسی داره که طوری زندگی کنید که انگار دعاها تون مستجاب شدن؟... زود باشید، طعم آینده رو به بدن و ذهن ناخودآگاه تون بچشونید... به ژنهای جدید سیگنالهای جدید بدید... انرژی شما پدیده‌ی همایند ماده‌ست... اگه انرژی تونو تغییر بدید، بدن تون تغییر می‌کنه... زود باشید، ذهن تونو ماده کنید....

در این حالت وجودی، چطور زندگی خواهید کرد؟... با این باور جدید، چه انتخاب‌هایی خواهید کرد؟... چه رفتارهایی خواهید داشت؟... و در این حالت وجودی، چه تجربیاتی خواهید داشت؟... چه حسی داره... که شفا پیدا کنید، آزاد بشید و به خودتون و امکان‌ها ایمان داشته باشید؟... خودتونو رها کنید....

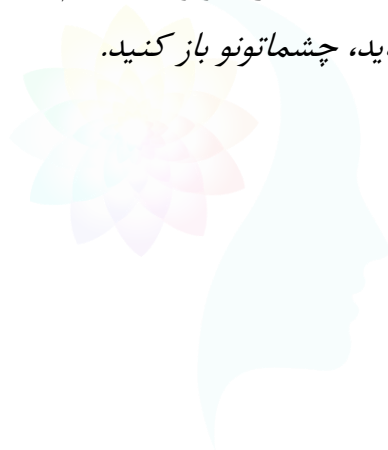
این آینده رو با انرژی خودتون متبرک کنید... تا به تقدیر جدیدتون متصل بشید... چون توجه شما هر جا باشه، انرژی تونم همونجاست... انرژی تونو صرف آینده کنید، بجای گذشته خودتونو با آینده تعریف کنید... قلب تونو باز کنید و بذارید بدن تون بخاطر این تجربه‌ی درونی به وجد بیاد... و یادتون باشه که اگه چیزی رو حقیقتاً در عالم ناشناخته‌ها تجربه کنید... و با عواطف تون به استقبالش برید... در نهایت فرکانسش میاد پایین... و به عنوان ماده در عالم سه بعدی ظاهر میشه....

حالا رها کنید... تسلیمش کنید... بذارید هوش برتر هر طور به صلاح تونه، محققش کنه... و حالا... دست چپ تونو بذارید روی قلب تون... از خداوند بخواید... که جسم تونو به ذهن جدیدی ارتقا بده... زندگی تونو مصداق و دنباله‌ی ذهن تون کنه... آینده تونو مثل گذشته تون نکنه... گذشته تونو به

حکمت تبدیل کنه... مصائب زندگی تونو سرآغاز مجد و عظمت قرار بده... معنای نهفته در پس همه چیز رو به شما نشون بده... روح تون شما رو از این خواب بیدار کنه... و روح خداوند در درون شما جاری بشه... در درون و در اطراف شما به حرکت در بیاد... و خودش رو به شما نشون بده....

و در آخر... ازتون می‌خوام که بخاطر زندگی جدیدتون، قبل از اینکه محقق بشه، شکرگزاری کنید... تا بدن تون به عنوان ذهن ناخودآگاه، آینده رو همین حالا تجربه کنه... وقتی مُهر عاطفی شکرگزاری روی اتفاقی می‌نشینه، معنیش اینه که اون اتفاق از قبل افتاده... چون شکرگزاری، نقطه‌ی اوج دریافت کنندگیه....

این احساس رو به خاطر بسپرید... هشیاری تونو به جسم جدید... محیط جدید... و زمان جدید برگردونید... و هر موقع آماده شدید، چشما تونو باز کنید.



پسگفتار

ماورای طبیعی شدن

ممکن است برخی از منتقدان، کارهای این حوزه را در طبقه‌ی شفای مبتنی بر ایمان قرار بدهند. من در این نقطه از زندگی‌ام، هیچ مشکلی با این اتهام‌ها ندارم؛ زیرا مگر ایمان جز این است که به فکری بیش از هر چیز دیگری اعتقاد داشته باشیم؟ آیا ایمان عبارت از این نیست که فکری را – مستقل از شرایط محیط – قبول کنیم و سپس در برابر نتیجه تسلیم شویم و طوری زندگی کنیم که گویی دعاهايمان از قبل مستجاب شده‌اند؟ به نظرم این تعریف شبیه فرمول دارونماست. ما همیشه دارونما بوده‌ایم.

شاید برای اجابت دعا لازم نیست به صورت منظم دعا کنیم؛ بلکه کافی است چنان از مراقبه برخیزیم که گویی دعاهايمان از قبل اجابت شده‌اند. اگر هر روز به این مهم دست پیدا کنیم، مرتبه‌ی ذهنی‌مان چنان می‌شود که حقیقتاً در میان ناشناخته‌ها زندگی کرده و منتظر غیرمنتظره‌ها خواهیم بود. در این لحظه است که اموری اسرارآمیز در زندگی‌مان پدیدار می‌شوند.

پاسخ دارونما عبارت است از شفا یافتنی که صرفاً با فکر محقق شود. اما فکر به خودی خود، نوعی عاطفه‌ی تجلی‌نیافته است. اگر با عواطف‌مان به استقبال فکر برویم، آنگاه فکر واقعی می‌شود – یعنی، به واقعیت تبدیل می‌شود. فکر بدون مهر عواطف، عاری از تجربه است؛ یعنی بالقوه است و باید از ناشناخته‌ها به شناخته‌ها آورده شود. زمانی که فکر را ابتدا به تجربه و سپس به حکمت تبدیل می‌کنیم، تکامل‌مان در آن رقم می‌خورد.

وقتی به آینه می‌نگرید، بازتاب خودتان را می‌بینید و می‌دانید که آنچه می‌بینید، خود جسمانی شماست. اما خود حقیقی، اگو و روح چگونه به خود می‌نگرند؟ زندگی شما آینه‌ی افکار، آگاهی و هستی حقیقی‌تان است.

اینطور نیست که مدارس حکمت معنوی باستان در بالای کوه‌های هیمالیا منتظر نشسته باشند تا ما را عارف و قدیس کنند. زندگی ما همان قدم‌های بیست که به سمت عظمت برمی‌داریم. شاید من و

شما باید زندگی را به مثابه فرصتی برای اعتلای خودمان ببینیم تا بتوانیم با آگاهی بسط‌یافته‌مان بر محدودیت‌هایمان فایق آییم. عمل‌گرایان، بر خلاف قربانیان، این چنین به زندگی می‌نگرند.

کنار گذاشتن طرز فکرهایی که به آن‌ها عادت کرده‌ایم و پذیرش پارادایم‌های جدید، در ابتدا غیرعادی جلوه می‌کند. راستش را بخواهید، تلاش می‌طلبید - و راحت نیست. چرا؟ چون وقتی تغییر می‌کنیم، احساس می‌کنیم که دیگر خودمان نیستیم. لذا تعریف من از نخبگی این است که سختی بکشیم و این سختی را به جان بخریم.

در درازای تاریخ چه بسیارند انسان‌های شریفی که با باورهای کهنه به مبارزه برخاسته‌اند، از کنج راحتی‌شان برون خزیده‌اند و مرتد و نادان خطاب شده‌اند؛ اما بعدها در جایگاه نخبگان و قدیسان و آموزگاران قرار گرفته‌اند. اینان به مرور زمان، ماورای طبیعی شده‌اند.

اما من و شما چگونه ماورای طبیعی شویم؟ ابتدا لازم است کارهای غیرطبیعی کنیم - در زمان بحران، وقتی همه احساس کمبود و فقر می‌کنند، از مال‌مان ببخشیم؛ در زمانه‌ای که همه خشمگین‌اند و دیگران را قضاوت می‌کنند، عشق بورزیم؛ آنگاه که همه را ترس و وحشت فرا می‌گیرد، از خود شهامت و طمأنینه نشان دهیم؛ هرگاه همگان خصومت و خشونت ورزیدند، ما بذل محبت بیفشانیم؛ آنگاه که همه‌ی عالم سبانه تکاپو می‌کنند تا اول باشند، نتیجه‌ی امور را تحمیل کنند و وحشیانه رقابت می‌کنند تا به بالای بالا برسند، ما بیاییم و تسلیم/امکان‌ها شویم؛ آگاهانه بخندیم به روی خصومت‌ها؛ و هرگاه بیماری در ما پدیدار شد، احساس تندرستی را در وجودمان پرورانیم.

در این شرایط، دست زدن به چنین انتخاب‌هایی کاری بس غیرعادی می‌نماید، اما اگر پیایی موفق شویم، به مرور زمان جامه‌ی تنگ هنجارها را خواهیم درید - و ما نیز ماورای طبیعی خواهیم شد. مهم‌تر اینکه اگر ماورای طبیعی شویم، راه دیگران نیز برای ماورای طبیعی شدن، باز می‌شود. وقتی ما کسی را در حال انجام کاری مشاهده می‌کنیم، نوروهای آینه‌ای مغزمان شروع به فعالیت می‌کنند. نوروهای ما آینه‌وار کارهای آن شخص را منعکس می‌کنند، گویی خودمان در حال انجام آن کار هستیم. برای مثال، اگر رقاصی حرفه‌ای را در هنگام اجرای رقص سالسا تماشا کنید، بهتر از قبل خواهید رقصید. اگر ضربات سرنا ویلیامز^۵ را تماشا کنید، بهتر از قبل به توپ تنیس ضربه خواهید

^۵ Serena Williams

زد. اگر ببینید شخصی جمعی را با عشق و عطوفت رهبری می‌کند، شما نیز در زندگی‌تان همانگونه رهبری خواهید کرد. و اگر ببینید کسی با تغییر فرایندهای فکری‌اش، بیماری‌اش را شفا می‌دهد، شما نیز بیشتر مستعد انجام این کار خواهید شد.

امیدوارم پس از خواندن این کتاب، پی برده باشید که بالاترین باور، باور به خودتان و باور به میدان لایتنهای امکان‌هاست – و اگر باور به خود را (در مقام یک آگاهی سوژکتیو⁶) در باور به یک آگاهی ابژکتیو ادغام کنید، آنگاه میان نیت و تسلیم تعادل برقرار کرده‌اید. البته کار سختی است. اگر بیش از حد روی نیت تأکید کنید (و «تلاش کنید»)، راه خودتان را سد خواهید کرد و هرگز به آرمان‌تان نخواهید رسید. اگر بیش از حد تسلیم شوید، تنبل و دلسرد و بی‌انگیزه خواهید شد. اما اگر نیت واضح‌تان را با یقینی قاطع نسبت به امکان‌ها ترکیب کنید، آنگاه در وادی ناشناخته‌ها قدم خواهید گذاشت و امور ماورایی در زندگی‌تان جلوه‌گر خواهند شد. به باور من، بهترین حالت من و شما در این حالت وجودی پدیدار می‌شود.

زمانی که این دو حالت در هم ادغام شوند، ما از چاه ژرف‌تری خواهیم نوشید. زمانی که از آنچه ممکن می‌پنداشتید، فراتر بروید و بر محدودیت‌های خودساخته‌تان غلبه کنید؛ و زمانی که یکپارچگی، رضایت از خود و عشق به خود حقیقتاً از درون‌تان بجوشند، آن زمان است که امور غیرعادی رخ می‌دهند. فرمول باشکوه تحقق خواسته‌ها این است که در لحظه‌ی حال از خودتان راضی باشید، اما در عین حال رویای آینده را نیز در سر بپرورانید.

چیزهای حیرت‌انگیز زمانی در زندگی‌تان پدیدار می‌شوند که شما چنان احساس کمال کنید که دیگر تحقق «آن» برایتان مهم نباشد. من آموخته‌ام که احساس کمال بهترین حالت برای آفرینش است. این مسئله را بارها در شفا یافتن انسان‌ها در سراسر دنیا مشاهده کرده‌ام. آنان چنان احساس کامل بودن می‌کنند که دیگر چیزی نمی‌خواهند، دیگر احساس کمبود نمی‌کنند و دیگر سعی

⁶ در متون فلسفی سوژکتیو و ابژکتیو به ترتیب به ذهنی و عینی برگردانده شده‌اند. امر ذهنی چیزی است که خاستگاهش ذهن باشد و از ذهن اندیشنده تأثیر بپذیرد. در مقابل، عینی به چیزی تعلق می‌گیرد که در بیرون ذهن اندیشنده باشد و از حالات آن تأثیر نپذیرد. اما در اینجا این تمایز مد نظر نیست و به همین دلیل از این معادل‌ها استفاده نشده است. در اینجا هم سوژکتیو ذهن است و هم ابژکتیو؛ اولی ذهن شماست و دومی ذهن کیهان. (م)

نمی‌کنند محققش کنند. رها می‌کنند و سپس حیرت‌زده می‌شوند، چون چیزی بسیار بزرگ‌تر از خودشان پاسخ می‌دهد – و آنان به سادگی این فرایند می‌خندند.

امیدوارم که این کتاب و تحقیقات من نقطه‌ای آغاز باشند نه پایان. من زودتر از هر کسی حاضرم دستم را بالا بگیرم و اعتراف کنم که همه‌اش را نمی‌دانم. با این وجود، بزرگ‌ترین شادی‌ام در زندگی در این است که به نحوی در رشد شخصی دیگران سهیم شوم. من تحول و دگرگونی را در چهره‌های زیادی دیده‌ام؛ و می‌توانم بگویم که فارغ از فرهنگ، نژاد و جنسیت‌مان، زمانی که از بند باورهای محدودکننده رها شویم، چهره‌ی همه‌مان یکسان است.

در زیست‌شناسی اصلی وجود دارد به نام اصل برآمدگی یا ظهوریافتگی^۷. آیا تا کنون دسته‌ای از ماهیان را دیده‌اید که همه‌شان هم‌زمان در یک جهت شنا کنند؟ یا دسته‌ای از پرندگان را که همه‌شان به عنوان یک آگاهی یا ذهن واحد پرواز کنند؟ وقتی این پدیده را می‌بینید، شاید با خود فکر کنید که تک‌تک افراد این دسته رهبر واحدی را دنبال می‌کنند که راه را به آن‌ها نشان می‌دهد. به نظر می‌رسد که حرکات هماهنگ صدها یا حتی هزاران موجود زنده، که همه‌شان کار یکسانی را هم‌زمان انجام می‌دهند، مصداق نوعی پدیده‌ی از بالا به پایین باشد. اما اینطور نیست.

این شکل از وحدت، پدیده‌ای از پایین به بالاست. چنین گروهی در واقع رهبر ندارد؛ همه رهبرند. همه‌شان بخشی از آگاهی جمعی واحدی هستند و هم‌زمان کار یکسانی را انجام می‌دهند. گویی که این کلیت در میدانی از اطلاعات در ورای مکان و زمان به هم وصل شده است. یک جمع در قالب یک ذهن ظاهر می‌شود. وقتی این افراد یکی می‌شوند، یک موجود زنده به دنیا می‌آید. قدرت در جمع و جماعت است.

ما به صورت ناخودآگاه نسبت به این باور شرطی شده‌ایم که اگر با اشتیاق فراوان پیش برویم و دنیا را تغییر دهیم، حتماً ترورمان خواهند کرد. بیشتر رهبران بزرگی که با پیام ژرف‌شان مسیر تاریخ را تغییر داده‌اند، در آخر به چنین سرنوشتی دچار شده‌اند. وقتی به افرادی مانند مارتین لوتر کینگ

⁷ emergence

جونپور، ماهاتما گاندی، جان لنون، ژان دارک، ویلیام والاس، عیسیای ناصری یا ابراهام لینکلن فکر می‌کنیم، ناخودآگاه این تصور در ذهن‌مان نقش می‌بندد که همه‌ی رهبران دوراندیش باید در نهایت جان‌شان را فدای حقیقت کنند. اما در این برهه از تاریخ، مهم این است که در راه حقیقت زندگی کنیم، نه اینکه در راهش بمیریم.

اگر صدها، هزارها یا حتی میلیون‌ها انسان آگاهی جدیدی را بپذیرند که مبنایش امکان است؛ اعمال و نیات‌شان را همسو کنند؛ و بر اساس قانون جهانی عشق، محبت و عطوفت زندگی کنند، آنگاه آگاهی جدیدی ظهور خواهد یافت – و ما وحدت حقیقی را تجربه خواهیم کرد. آنگاه آنقدر رهبر خواهیم داشت که حذف‌شان ناممکن خواهد بود.

پس اگر شما هر روز با تعهد و سرسپردگی، بهترین خودتان را به نمایش بگذارید و بر حالت‌های ذهنی خودخواهانه‌ای که تحت سلطه‌ی هورمون‌های استرس هستند، غلبه کنید – و من هم دارم همین کار را می‌کنم – آنگاه با تغییر دادن خودتان، جهان را تغییر خواهید داد. اگر تعداد کسانی که خودشان را به انسان‌های کامل‌تری تبدیل می‌کنند، کافی باشد، آنگاه جوامع جداگانه‌ای که ما در آن‌ها زندگی می‌کنیم، در هم ادغام می‌شوند و در نهایت، ذهنیت کنونی بشر که بر ترس، رقابت، کمبود، خصومت، طمع و فریب استوار است، از میان می‌رود. به مرور زمان، جدید قدیم را محو می‌کند. یکی از دغدغه‌های مهم من این است که ما داریم در جهانی زندگی می‌کنیم که حتی تحقیقات علمی نیز به منافع شخصی گره خورده‌اند و اغلب اوقات از منافع افراد تأثیر می‌پذیرند؛ پس آیا آن چیزهایی که در مورد واقعیت به ما می‌گویند، حقیقت دارند؟ به نظرم باید خودمان حقیقت را برای خودمان کشف کنیم.

جهانی را تصور کنید که در آن میلیاردها انسان، همانند دسته‌ای ماهی، به مثابه یک موجود واحد زندگی می‌کنند – که در آن همه‌ی انسان‌ها افکاری متعالی در رابطه با امکان‌های بی‌نهایت دارند و این افکار به انسان‌ها امکان می‌دهند که انتخاب‌های هوشمندانه‌تری داشته باشند، رفتارهای خیرخواهانه‌تری بروز دهند و تجربیات آموزنده‌تری خلق کنند. در آن صورت دیگر انسان‌ها با احساسات بقا زندگی نمی‌کنند: این احساس که ما بیشتر ماده‌ایم تا انرژی؛ و این احساس که ما از

امکان‌ها جدا افتاده‌ایم. بلکه با عواطف شکوفاتر، مخلصانه‌تر و قلبی‌تری زندگی می‌کنند – این احساس که ما بیشتر انرژی هستیم تا ماده؛ و این احساس که ما به چیز بزرگ‌تری وصلیم.

اگر بتوانیم چنین کنیم، جهانی کاملاً متفاوت ظهور خواهد یافت و ما بر اساس کیش جدیدی (که اساسش باز بودن قلب است) زندگی خواهیم کرد. من هرگاه چشمم را می‌بندم و مراقبه می‌کنم، چنین چیزی می‌بینم.

– دکتر جو دیسپینزا



ضمیمه

متن مراقبه‌ی تغییر باور و بینش

اگر می‌خواهید به جای استفاده از فایل آماده‌ی مراقبه، خودتان مراقبه را ضبط کنید، می‌توانید از یکی از متن‌های زیر استفاده کنید. متن اول مربوط به مراقبه‌ی یک‌ساعته است که در آن روی دو باور یا بینش کار شده است؛ متن دوم مربوط به مراقبه‌ی 45 دقیقه‌ای است و در آن فقط روی یک باور یا بینش کار شده است.

اگر تصمیم گرفتید خودتان مراقبه را ضبط کنید، روی نقطه‌چین‌ها یک یا دو ثانیه توقف کنید و در پایان جملات حداقل پنج ثانیه توقف کنید. همانطور که خواهید دید، در پایان بخش دوم هر مراقبه، یادداشتی برایتان گذاشته‌ام تا به شما یادآوری کنم که موقع ضبط مراقبه، چند دقیقه سکوت کنید تا بتوانید قبل از شروع بخش بعدی مراقبه، در میان ناشناخته‌ها مستقر شوید.

نسخه‌ی یک‌ساعته‌ی مراقبه (تغییر دو باور و بینش)

حالا... آیا می‌تونید هشیاری‌تونو... در فضای... بین چشم‌هاتون... قرار بدید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بین چشم‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای بین شقیقه‌هاتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... بین شقیقه‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضایی... که سوراخ‌های بینی‌تون... در فضا اشغال کردند، هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... داخل بینی‌تون رو... حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای... بین زبان و عقب گلوتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... عقب گلوتون رو... حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... انرژی فضای... اطراف گوش‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بیرون گوش‌هاتون رو... در فضا احساس کنید؟

و آیا می‌تونید... از فضای زیر چانه‌تون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... اطراف گردن‌تونو... احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... فضای بیرون سینه‌تونو، حس کنید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... اطراف سینه‌تونو... در فضا احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از حجم فضای... بیرون شانه‌هاتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... اطراف شانه‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای... پشت سرتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... پشت سرتونو... در فضا احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... هشپاری‌تونو... در فضای بین ران‌هاتون... قرار بدید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بین زانو‌هاتونو... حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... حجم فضای... اطراف پاهاتونو... حس کنید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بیرون پاهاتونو... در فضا احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای اطراف بدن‌تون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بیرون بدن‌تون رو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای بین بدن‌تون و دیوارهای اتاق... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... کل اتاق رو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضایی... که کل فضا... در فضا اشغال کرده... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... فضایی رو... که کل فضا... در فضا اشغال کرده... حس کنید؟

و حالا... وقتشه که... بدون جسم... به عنوان هیچ کس... و هیچ چیز... وارد... لامکان... و لازمان بشید... به آگاهی محض... تبدیل بشید... به یک هشیاری در میدان لایتناهی امکانها تبدیل بشید... و انرژی تونو صرف ناشناختهها کنید... و هر قدر بیشتر در میان ناشناختهها بمونید... بهتر زندگی جدیدتونو جذب می کنید... تبدیل بشید به فکری در این سیاهی بی نهایت... و توجه تونو از روی اشیا... بدن ها... و زمان بردارید...

اگه به عنوان ناظر کوانتومی... دیدید که ذهن تون داره میره سراغ شناختهها... سراغ افراد... اشیا... و مکانهای آشنای واقعیت شناخته شده تون... سراغ بدن تون... سراغ هویت تون، و عواطف تون... سراغ زمان... گذشته... و آینده قابل پیش بینی... کافیه هشیار بشید که در حال مشاهدهی شناختهها هستید... و دوباره آگاهی تونو تسلیم خلاء امکانها کنید... و بدون جسم... به عنوان هیچ کس... و هیچ چیز... وارد لامکان... و لازمان بشید... وارد قلمروی غیر مادی امکانهای کوانتومی بشید... هر قدر بیشتر از امکانها هشیار بشید... بیشتر می تونید امکانها و فرصت ها رو وارد زندگی تون کنید... در لحظه ی حال بمونید...

[بسته به زمانی که برای کل مراقبه در نظر گرفتهاید، حدود 5 الی 20 دقیقه بین این بخش و بخش بعدی فاصله بیندازید.]

حالا... می خواهید کدوم باور... یا بینش تون رو... در رابطه با خودتون و زندگی تون... تغییر بدید؟

آیا می خواهید این باور یا بینش رو نگه دارید؟

اگه نمی خواهید... از شما می خوام که تصمیم بگیرید... با چنان عزم راسخی... که قدرت و انرژی تصمیمتون... از برنامه های سیم کشی شده ی مغزتون... و اعتیادهای عاطفی بدن تون... بیشتر باشه... و باعث بشه که بدن شما به ذهن جدیدی پاسخ بده....

بذارید این انتخاب براتون به تجربه‌ای فراموش نشدنی تبدیل بشه... و بذارید این تجربه... چنان عواطف قدرتمندی در شما ایجاد کنه... که برنامه‌هاتونو بازنویسی... و بیولوژی‌تونو دگرگون کنه... از حالت استراحت بیرون بیایید و انرژی‌تونو تغییر بدید... تا این انرژی، بیولوژی‌تونو دگرگون کنه...

حالا وقتشه که گذشته رو تسلیم امکان‌ها کنید... و بذارید میدان بی‌نهایت امکان‌ها، اون رو هر طور که صلاحه، حل و فصل کنه... تسلیمش کنید.

حالا... می‌خواید چه باور یا بینشی در مورد خودتون و زندگی‌تون داشته باشید... و این باور و بینش چه احساسی به شما می‌ده؟

زود باشید... وقتشه که وارد یه حالت وجودی جدید بشید... و بذارید بدن‌تون به ذهن جدیدی پاسخ بده... انرژی‌تونو تغییر بدید... نیت واضح‌تونو با عواطف متعالی ترکیب کنید تا ماده به ذهنیت جدیدی اعتلا پیدا کنه...

و بذارید انرژی این انتخاب... از همه‌ی تجربیات گذشته‌تون... بیشتر باشه... و بذارید آگاهی و انرژی خودتون، بدن‌تونو تغییر بده... وارد حالت وجودی جدیدی بشید... بذارید این لحظه شما رو تعریف کنه... و بذارید این فکر آگاهانه به چنان تجربه‌ی درونی قدرتمندی تبدیل بشه... که انرژی عاطفی والایی در شما ایجاد کنه و چنان خاطره‌ای براتون بسازه که هیچ‌وقت فراموشش نکنید... و خاطرات گذشته رو با یک خاطره‌ی جدید در مغز و جسم‌تون جایگزین کنه... زود باشید! قدرت بگیرید... رغبت پیدا کنید... این انتخاب رو به تجربه‌ای تبدیل کنید که تا همیشه در خاطرتون بمونه...

حالا... مزه‌ی آینده رو به بدن‌تون بچشونید و بهش نشون بدید که این باور چه احساسی داره... بذارید بدن‌تون به ذهن جدیدی پاسخ بده...

در اون حالت وجودی جدید، چطور زندگی خواهید کرد؟... چه انتخاب‌هایی خواهید کرد؟... چطور رفتار خواهید کرد؟... چه تجربه‌هایی در آینده‌ی شما وجود داره؟... چطور زندگی خواهید کرد؟... چه احساسی خواهید داشت؟... چطور عشق خواهید ورزید؟... و بذارید امواج لایتناهی امکان به یک تجربه در زندگی شما فرو بریزن...

آیا می‌تونید از نظر عاطفی به بدن‌تون یاد بدید که این آینده‌ی جدید چجوریه؟... زود باشید... قلب‌تونو باز کنید... و امکان رو باور کنید... این شور و نشاط رو احساس کنید... عاشق این لحظه باشید... و همین حالا اون آینده رو تجربه کنید...

و حالا، آفرینش‌تون رو تسلیم ذهن برتر کنید... چون هر چیزی که در قلمروی امکان بهش فکر کنید و تجربه‌ش کنید... اگه واقعاً حسش کنید... در آینده محقق میشه... از امواج امکان به ذرات واقعیت... از عالم غیر مادی به عالم مادی... و از فکر به انرژی و سپس به ماده...

حالا... باور جدیدتون رو تقدیم میدان آگاهی‌ای کنید که می‌دونه چطور نتایج رو بر حسب خیر و صلاح شما تنظیم کنه... بذرتون رو در زمین امکان‌ها بکارید...

حالا... باور و بینش دومی که می‌خواستید تغییر بدید چیه؟... و آیا حفظ این باور و بینش... به نفع شماست؟

اگه نیست، وقتشه با چنان عزم راسخی تصمیم بگیرید... که قدرت و انرژی تصمیم‌تون... باعث بشه بدن‌تون به ذهن جدیدی پاسخ بده... و این انتخاب، انتخاب نهایی‌تون باشه... و تصمیم‌تون به تجربه‌ای فراموش‌نشده تبدیل بشه... از حالت استراحت بیرون بیاید و انرژی‌تونو تغییر بدید تا ماده به ذهن جدیدی اعتلا پیدا کنه... ادامه بدید! قدرت بگیرید... بذارید انرژی‌تون شما رو به وجد بیاره...

و بذارید انرژی این انتخاب... برنامه‌های ناخودآگاه مغزتونو بازنویسی کنه... و برنامه‌های عاطفی و ژنتیکی بدن‌تونو تغییر بده... و این انتخاب رو از گذشته بزرگ‌تر کنید... و بذارید انرژی‌تون بیولوژی‌تونو تغییر بده... اشتیاق داشته باشید...

و حالا... این باور رو تسلیم هوش برتر کنید... رها کنید... اون رو تسلیم میدان امکان‌ها کنید... بذارید به عالم انرژی برگرده...

حالا... می‌خواید چه باور و بینشی در مورد خودتون و زندگی‌تون داشته باشید؟... و این باور و بینش چه احساسی بهتون میده؟

زود باشید، وارد حالت وجودی جدیدی بشید... و بذارید بدن تون به ذهن جدیدی ارتقا پیدا کنه... و بذارید انرژی این انتخاب... مدارهای مغزتون... و ژنهای بدن تونو بازنویسی کنه... و بذارید بدن تون رها و آزاد، در آینده‌ی جدیدی قدم بذاره... باید انرژی جدیدی رو احساس کنید... باید از بدن، محیط و زمان بزرگ‌تر بشید... تا بتونید به بدن، محیط و زمان مسلط بشید... به فکری تبدیل بشید که روی ماده اثر می‌ذاره...

و آیا می‌تونید از نظر عاطفی به بدن تون یاد بدید... که این باور... این قدرت... این عظمت... این شجاعت... این خلل‌ناپذیری... و این عشق به زندگی... چه حسی داره؟... این احساس نامحدود چه حسی داره؟... چه حسی داره که طوری زندگی کنید که انگار دعاها تون مستجاب شدن؟... زود باشید، طعم آینده رو به بدن و ذهن ناخودآگاه تون بچشونید... به ژنهای جدید سیگنالهای جدید بدید... انرژی شما پدیده‌ی همایند ماده‌ست... اگه انرژی تونو تغییر بدید، بدن تون تغییر می‌کنه... زود باشید، ذهن تونو ماده کنید...

در این حالت وجودی، چطور زندگی خواهید کرد؟... با این باور جدید، چه انتخاب‌هایی خواهید کرد؟... چه رفتارهایی خواهید داشت؟... و در این حالت وجودی، چه تجربیاتی خواهید داشت؟... چه حسی داره... که شفا پیدا کنید، آزاد بشید و به خودتون و امکان‌ها ایمان داشته باشید؟... خودتونو رها کنید...

این آینده رو با انرژی خودتون متبرک کنید... تا به تقدیر جدیدتون متصل بشید... چون توجه شما هر جا باشه، انرژی تونم همونجاست... انرژی تونو صرف آینده کنید، بجای گذشته خودتونو با آینده تعریف کنید... قلب تونو باز کنید و بذارید بدن تون بخاطر این تجربه‌ی درونی به وجد بیاد... و یادتون باشه که اگه چیزی رو حقیقتاً در عالم ناشناخته‌ها تجربه کنید... و با عواطف تون به استقبالش برید... در نهایت فرکانسش میاد پایین... و به عنوان ماده در عالم سه بعدی ظاهر میشه...

حالا رها کنید... تسلیمش کنید... بذارید هوش برتر هر طور به صلاح تونه، محققش کنه... و حالا... دست چپ تونو بذارید روی قلب تون... از خداوند بخواید... که جسم تونو به ذهن جدیدی ارتقا بده... زندگی تونو مصداق و دنباله‌ی ذهن تون کنه... آینده تونو مثل گذشته تون نکنه... گذشته تونو به

حکمت تبدیل کنه... مصائب زندگی تونو سرآغاز مجد و عظمت قرار بده... معنای نهفته در پس همه چیز رو به شما نشون بده... روح تون شما رو از این خواب بیدار کنه... و روح خداوند در درون شما جاری بشه... در درون و در اطراف شما به حرکت در بیاد... و خودش رو به شما نشون بده....

و در آخر... ازتون می‌خوام که بخاطر زندگی جدیدتون، قبل از اینکه محقق بشه، شکرگزاری کنید... تا بدن تون به عنوان ذهن ناخودآگاه، آینده رو همین حالا تجربه کنه... وقتی مهر عاطفی شکرگزاری روی اتفاقی می‌نشینه، معنیش اینه که اون اتفاق از قبل افتاده... چون شکرگزاری، نقطه‌ی اوج دریافت کنندگیه....

این احساس رو به خاطر بسپرید... هشیاری تونو به جسم جدید... محیط جدید... و زمان جدید برگردونید... و هر موقع آماده شدید، چشماتونو باز کنید.

نسخه‌ی 45 دقیقه‌ای مراقبه (تغییر یک باور یا بینش)

حالا... آیا می‌تونید هشیاری تونو... در فضای... بین چشم‌هاتون... قرار بدید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بین چشم‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای بین شقیقه‌هاتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... بین شقیقه‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضایی... که سوراخ‌های بینی تون... در فضا اشغال کردند، هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... داخل بینی تون رو... حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای... بین زبان و عقب گلو تون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... عقب گلو تون رو... حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... انرژی فضای... اطراف گوش‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بیرون گوش‌هاتون رو... در فضا احساس کنید؟

و آیا می‌تونید... از فضای زیر چانه‌تون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... اطراف گردن‌تونو... احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... فضای بیرون سینه‌تونو، حس کنید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... اطراف سینه‌تونو... در فضا احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از حجم فضای... بیرون شانه‌هاتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... اطراف شانه‌هاتونو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای... پشت سرتون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... پشت سرتونو... در فضا احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... هشپاری‌تونو... در فضای بین ران‌هاتون... قرار بدید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بین زانو‌هاتونو... حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... حجم فضای... اطراف پاهاتونو... حس کنید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بیرون پاهاتونو... در فضا احساس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای اطراف بدن‌تون... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... انرژی فضای... بیرون بدن‌تون رو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضای بین بدن‌تون و دیوارهای اتاق... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... حجم فضای... کل اتاق رو... در فضا حس کنید؟

و حالا... آیا می‌تونید... از فضایی... که کل فضا... در فضا اشغال کرده... هشیار بشید؟

و آیا می‌تونید... فضایی رو... که کل فضا... در فضا اشغال کرده... حس کنید؟

و حالا... وقتشه که... بدون جسم... به عنوان هیچ کس... و هیچ چیز... وارد... لامکان... و لازمان بشید... به آگاهی محض... تبدیل بشید... به یک هشیاری در میدان لایتناهی امکانها تبدیل بشید... و انرژی تونو صرف ناشناخته‌ها کنید... و هر قدر بیشتر در میان ناشناخته‌ها بمونید... بهتر زندگی جدیدتونو جذب می‌کنید... تبدیل بشید به فکری در این سیاهی بی‌نهایت... و توجه تونو از روی اشیا... بدن‌ها... و زمان بردارید... هر قدر بیشتر روی ناشناخته‌ها تمرکز کنید... بیشتر زندگی جدیدتون رو جذب می‌کنید.

بذارید هشیاری تون از ذره به موج حرکت کنه... از ماده به آگاهی... از ماده به غیر ماده... از مکان و زمان به لامکان و لازمان... از عالم حواس... به عالمی فراتر از حواس... از شناخته‌ها به ناشناخته‌ها... اگه به عنوان ناظر کوانتومی... دیدید که ذهن تون داره میره سراغ شناخته‌ها... سراغ افراد... اشیا... و مکان‌های آشنای واقعیت شناخته شده تون... سراغ بدن تون... سراغ هویت تون، و عواطف تون... سراغ زمان... گذشته... و آینده‌ی قابل پیش‌بینی... کافیه هشیار بشید که در حال مشاهده‌ی شناخته‌ها هستید... و دوباره آگاهی تونو تسلیم خلاً امکانها کنید... و بدون جسم... به عنوان هیچ کس... و هیچ چیز... وارد لامکان... و لازمان بشید... وارد قلمروی غیر مادی امکانهای کوانتومی بشید... وارد سیاهی ابدیت بشید... هر قدر بیشتر از امکانها هشیار بشید... بیشتر می‌تونید امکانها و فرصت‌ها رو وارد زندگی تون کنید... در لحظه‌ی حال بمونید...

[بسته به زمانی که برای کل مراقبه در نظر گرفته‌اید، حدود 5 الی 10 دقیقه بین این بخش و بخش بعدی فاصله بیندازید.]

حالا می‌خواید کدوم باور یا بینش تون رو در رابطه با خودتون و زندگی تون تغییر بدید؟... آیا می‌خواید این باور یا بینش رو نگه دارید؟... اگه نمی‌خواید... از شما می‌خوام که تصمیم بگیرید، با چنان عزم راسخی... که قدرت و انرژی تصمیم‌تون از برنامه‌های سیم‌کشی شده‌ی مغزتون و اعتیادهای عاطفی بدن تون بیشتر باشه... و باعث بشه که بدن شما به ذهن جدیدی پاسخ بده... بذارید این انتخاب براتون به تجربه‌ای فراموش‌نشده تبدیل بشه... و بذارید این تجربه چنان عواطف قدرتمندی در شما ایجاد کنه که برنامه‌ها تونو بازنویسی و بیولوژی تونو دگرگون کنه...

از حالت استراحت بیرون بیایید و انرژی تونو تغییر بدید تا این انرژی، بیولوژی تونو دگرگون کنه... زود باشید! به وجد بیاید و تصمیم بگیرید که از گذشته تون بزرگ تر باشید. به وجد بیاید، قدرت بگیرید! بذارید انرژی خودتون شما رو به وجد بیاره... و حالا اون باور رو تسلیم هوش برتر کنید... تسلیم ذهن برتر... رها کنید و باورتون رو تسلیم میدان امکان ها کنید، تا به عالم انرژی برگرده...

حالا... می خواهید چه باور یا بینشی در مورد خودتون و زندگی تون داشته باشید... و این باور و بینش چه احساسی به شما می ده؟... زود باشید... وارد یه حالت وجودی جدید بشید... و بذارید بدن تون به ذهن جدیدی پاسخ بده... بذارید انرژی این انتخاب، مدارهای مغز تونو باز نویسی کنه و ژن های بدن تونو تغییر بده... بذارید بدن تون از گذشته رها بشه... بذارید بدن تون وارد آینده ی جدیدی بشه... انرژی تونو تغییر بدید... نیت واضح تونو با عواطف متعالی ترکیب کنید تا ماده به ذهنیت جدیدی اعتلا پیدا کنه...

و بذارید انرژی این انتخاب از همه ی تجربیات گذشته تون بیشتر باشه... و بذارید آگاهی و انرژی خودتون، بدن تونو تغییر بده... وارد حالت وجودی جدیدی بشید... بذارید این لحظه شما رو تعریف کنه... و بذارید این فرایند درونی، این تجربه، چنان انرژی عاطفی والایی در شما ایجاد کنه و چنان خاطره ای براتون بسازه که هیچ وقت فراموشش نکنید...

و آیا می تونید از نظر عاطفی به بدن تون یاد بدید... که این باور... این قدرت... این عظمت... این شجاعت... این خلل ناپذیری... و این عشق به زندگی... چه حسی داره؟... این احساس نامحدود چه حسی داره؟... چه حسی داره که طوری زندگی کنید که انگار دعاهاتون مستجاب شدن؟... زود باشید، طعم آینده رو به بدن و ذهن ناخود آگاه تون بچشونید... به ژن های جدید سیگنال های جدید بدید... انرژی شما پدیده ی همایند ماده ست... اگه انرژی تونو تغییر بدید، بدن تون تغییر می کنه... زود باشید، ذهن تونو ماده کنید... در این حالت وجودی، چطور زندگی خواهید کرد؟... با این باور جدید، چه انتخاب هایی خواهید کرد؟... چه رفتارها و چه تجربیاتی خواهید داشت؟... چه حسی داره... که به امکان ها باور داشته باشید... که به خودتون ایمان داشته باشید... که شفا پیدا کنید... که آزاد باشید... که به وجد بیاید؟... زود باشید، آینده تونو با عشق وارد زندگی تون کنید... این آفرینش شماست؛ عاشقش بشید. در اون حالت وجودی، با توجه تون پرورشش بدید... چون توجه شما هر جا باشه،

انرژی تونم همونجاست... آینده تونو مشاهده کنید و روش سرمایه گذاری کنید... بجای گذشته خودتونو با آینده تعریف کنید... قلب تونو باز کنید و بذارید بدن تون بخاطر این تجربه ی درونی به وجد بیاد... و یادتون باشه که اگه چیزی رو حقیقتاً در عالم ناشناخته ها تجربه کنید... و با عواطف تون به استقبالش برید... در نهایت فرکانسش میاد پایین... و به عنوان ماده در عالم سه بعدی ظاهر میشه... و حالا رها کنید... تسلیمش کنید... بذارید هوش برتر هر طور به صلاح تونه، محققش کنه... دست چپ تونو بذارید روی قلب تون... از خداوند بخواید... که جسم تونو به ذهن و انرژی جدیدی ارتقا بده... زندگی تونو مصداق و دنباله ی ذهن تون کنه... حالت وجودی تونو در دنیای بیرون منعکس کنه... آینده تونو مثل گذشته تون نکنه... گذشته تونو به حکمت تبدیل کنه... چالش های زندگی تونو سرآغاز مجد و عظمت قرار بده... روح تون شما رو از این خواب بیدار کنه و در این مسیر راهنمای شما باشه... و انرژی نادیدنی ها در درون شما جاری بشه... شما رو به هیجان بیاره... در درون و در اطراف شما به حرکت در بیاد... که ذهنش ذهن شما بشه... و سرشتش، سرشت شما... که ارادهش اراده ی شما... و عشقش عشق شما بشه... که خودش رو در زندگی شما ظاهر کنه... و نشون تون بده که واقعیه... فکر، سیگنال می فرسته... و احساس، خواسته رو جذب می کنه... از تون می خوام که وارد حالت وجودی شکرگزاری بشید... بخاطر زندگی جدیدتون... قبل از اینکه محقق بشه... شکرگزاری کنید... وقتی مهر عاطفی شکرگزاری روی اتفاقی می نشینه، معنیش اینه که اون اتفاق از قبل افتاده... و هر قدر بیشتر در حالت شکرگزاری باقی بمونید... بیشتر زندگی جدیدتونو جذب می کنید... چون شکرگزاری، نقطه ی اوج دریافت کنندگیه... و حالا هشیاری تونو به جسم جدید... محیط جدید... و زمان جدید برگردونید... و هر موقع آماده شدید، چشماتونو باز کنید.

منابع

Chapter One

1. C. K. Meador, "Hex Death: Voodoo Magic or Persuasion?" *Southern Medical Journal*, vol. 85, o. 3: pp. 244–247 (1992).
2. R. R. Reeves, M. E. Ladner, R. H. Hart, et al., "Nocebo Effects with Antidepressant Clinical Drug Trial Placebos," *General Hospital Psychiatry*, vol. 29, no. 3: pp. 275–277 (2007); C. K. Meador, *True Medical Detective Stories* (North Charleston, SC: CreateSpace, 2012).
3. A. F. Leuchter, I. A. Cook, E. A. Witte, et al., "Changes in Brain Function of Depressed Subjects During Treatment with Placebo," *American Journal of Psychiatry*, vol. 159, no. 1: pp. 122–129 (2002).
4. B. Klopfer, "Psychological Variables in Human Cancer," *Journal of Protective Techniques*, vol. 21, no. 4: pp. 331–340 (1957).
5. J. B. Moseley, Jr., N. P. Wray, D. Kuykendall, et al., "Arthroscopic Treatment of Osteoarthritis of the Knee: A Prospective, Randomized, Placebo-Controlled Trial. Results of a Pilot Study," *American Journal of Sports Medicine*, vol. 24, no. 1: pp. 28–34 (1996).
6. Discovery Health Channel, Discovery Networks Europe, Discovery Channel University, et al., *Placebo: Mind Over Medicine?* directed by J. Harrison, aired 2002 (Princeton, NJ: Films for the Humanities & Sciences, 2004), DVD.
7. J. B. Moseley, Jr., K. O'Malley, N. J. Petersen, et al., "A Controlled Trial of Arthroscopic Surgery for Osteoarthritis of the Knee," *New England Journal of Medicine*, vol. 347, no. 2: pp. 81–88 (2002); also note, the following independent study showed similar results: A. Kirkley, T. B. Birmingham, R. B. Litchfield, et al., "A Randomized Trial of Arthroscopic Surgery for Osteoarthritis of the Knee," *New England Journal of Medicine*, vol. 359, no. 11: pp. 1097–1107 (2008).
8. L. A. Cobb, G. I. Thomas, D. H. Dillard, et al., "An Evaluation of Internal-Mammary-Artery Ligation by a Double-Blind Technic," *New England Journal of Medicine*, vol. 260, no. 22: pp. 1115–1118 (1959); E. G. Diamond, C. F. Kittle, and J. E. Crockett, "Comparison of Internal Mammary Artery Ligation and Sham Operation for Angina Pectoris," *American Journal of Cardiology*, vol. 5, no. 4: pp. 483–486 (1960).
9. T. Maruta, R. C. Colligan, M. Malinchoc, et al., "Optimism- Pessimism Assessed in the 1960s and Self-Reported Health Status 30 Years Later," *Mayo Clinic Proceedings*, vol. 77, no. 8: pp. 748–753 (2002).
10. T. Maruta, R. C. Colligan, M. Malinchoc, et al., "Optimists vs. Pessimists: Survival Rate Among Medical Patients over a 30-Year Period," *Mayo Clinic Proceedings*, vol. 75, no. 2: pp. 140–143 (2000).

11. B. R. Levy, M. D. Slade, S. R. Kunkel, et al., "Longevity Increased by Positive Self-Perceptions of Aging," *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 83, no. 2: pp. 261–270 (2002).
12. I. C. Siegler, P. T. Costa, B. H. Brummett, et al., "Patterns of Change in Hostility from College to Midlife in the UNC Alumni Heart Study Predict High-Risk Status," *Psychosomatic Medicine*, vol. 65, no. 5: pp. 738–745 (2003).
13. J. C. Barefoot, W. G. Dahlstrom, and R. B. Williams, Jr., "Hostility, CHD Incidence, and Total Mortality: A 25-Year Follow-Up Study of 255 Physicians," *Psychosomatic Medicine*, vol. 45, no. 1: 59–63 (1983).
14. D. M. Becker, L. R. Yanek, T. F. Moy, et al., "General Well-Being Is Strongly Protective Against Future Coronary Heart Disease Events in an Apparently Healthy High-Risk Population," Abstract #103966, presented at American Heart Association Scientific Sessions, Anaheim, CA, (November 12, 2001).
15. National Cancer Institute, "Anticipatory Nausea and Vomiting (Emesis)" (2013), www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/nausea/HealthProfessional/page4#Reference4.2
16. J. T. Hickok, J. A. Roscoe, and G. R. Morrow, "The Role of Patients' Expectations in the Development of Anticipatory Nausea Related to Chemotherapy for Cancer," *Journal of Pain and Symptom Management*, vol. 22, no. 4: pp. 843–850 (2001).
17. R. de la Fuente-Fernández, T. J. Ruth, V. Sossi, et al., "Expectation and Dopamine Release: Mechanism of the Placebo Effect in Parkinson's Disease," *Science*, vol. 293, no. 5532: pp. 1164–1166 (2001).
18. C. R. Hall, "The Law, the Lord, and the Snake Handlers: Why a Knox County Congregation Defies the State, the Devil, and Death," *Louisville Courier Journal* (August 21, 1988); also see <http://www.wku.edu/agriculture/thelaw.pdf>.
19. K. Dolak, "Teen Daughters Lift 3,000-Pound Tractor Off Dad," ABC News (April 10, 2013), <http://abcnews.go.com/blogs/headlines/2013/04/teen-daughters-lift-3000-pound-tractor-off-dad>.
20. See note 1.

Chapter Two

1. H. K. Beecher, "The Powerful Placebo," *Journal of the American Medical Association*, vol. 159, no. 17: pp. 1602–1606 (1955).
2. W. B. Cannon, "Voodoo Death," *American Anthropologist*, vol. 44, no. 2: pp. 169–181 (1942).

3. The term placebo was first used in the part of Psalm 116 that opens the Catholic vespers for the dead. During the Middle Ages, the deceased's family often hired mourners to sing these verses, and because their fake grieving was sometimes over the top, the word placebo came to mean "flatterer" or "toady." In the early 19th century, doctors began giving inert tonics, pills, and other treatments to pacify patients whom they couldn't help or who sought medical attention for imagined ills; these doctors borrowed the term placebo and gave it its current meaning.
4. Y. Ikemi and S. Nakagawa, "A Psychosomatic Study of Contagious Dermatitis," *Kyoshu Journal of Medical Science*, vol. 13: pp. 335–350 (1962).
5. T. Luparello, H. A. Lyons, E. R. Bleecker, et al., "Influences of Suggestion on Airway Reactivity in Asthmatic Subjects," *Psychosomatic Medicine*, vol. 30, no. 6: pp. 819–829 (1968).
6. J. D. Levine, N. C. Gordon, and H. L. Fields, "The Mechanism of Placebo Analgesia," *Lancet*, vol. 2, no. 8091: pp. 654–657 (1978); J. D. Levine, N. C. Gordon, R. T. Jones, et al., "The Narcotic Antagonist Naloxone Enhances Clinical Pain," *Nature*, vol. 272, no. 5656: pp. 826–827 (1978).
7. R. Ader and N. Cohen, "Behaviorally Conditioned Immunosuppression," *Psychosomatic Medicine*, vol. 37, no. 4: pp. 333–340 (1975).
8. H. Benson, *The Relaxation Response* (New York: Morrow, 1975).
9. N. V. Peale, *The Power of Positive Thinking* (New York: Prentice- Hall, 1952).
10. N. Cousins, "Anatomy of an Illness (as Perceived by the Patient)," *New England Journal of Medicine*, vol. 295, no. 26: pp. 1458–1463 (1976).
11. N. Cousins, *Anatomy of an Illness as Perceived by the Patient: Reflections on Healing and Regeneration* (New York: W. W. Norton and Company, 1979).
12. T. Hayashi, S. Tsujii, T. Iburi, et al., "Laughter Up-Regulates the Genes Related to NK Cell Activity in Diabetes," *Biomedical Research (Tokyo, Japan)*, vol. 28, no. 6: pp. 281–285 (2007).
13. N. Cousins, *Anatomy of an Illness as Perceived by the Patient: Reflections on Healing and Regeneration* (New York: Norton, 1979), p. 56.
14. B. S. Siegel, *Love, Medicine, and Miracles: Lessons Learned About Self- Healing from a Surgeon's Experience with Exceptional Patients* (New York: Harper and Row, 1986).
15. I. Kirsch and G. Sapirstein, "Listening to Prozac but Hearing Placebo: A Meta-analysis of Antidepressant Medication," *Prevention and Treatment*, vol. 1, no. 2: article 00002a (1998).
16. I. Kirsch, B. J. Deacon, T. B. Huedo-Medina, et al., "Initial Severity and Antidepressant Benefits: A Meta-analysis of Data Submitted to the Food and Drug Administration," *PLOS Medicine*, vol. 5, no. 2: p. e45 (2008).

17. B. T. Walsh, S. N. Seidman, R. Sysko, et al., "Placebo Response in Studies of Major Depression: Variable, Substantial, and Growing," *Journal of the American Medical Association*, vol. 287, no. 14: pp. 1840–1847 (2002).
18. R. de la Fuente-Fernández, T. J. Ruth, V. Sossi, et al., "Expectation and Dopamine Release: Mechanism of the Placebo Effect in Parkinson's Disease," *Science*, vol. 293, no. 5532: pp. 1164–1166 (2001).
19. F. Benedetti, L. Colloca, E. Torre, et al., "Placebo-Responsive Parkinson Patients Show Decreased Activity in Single Neurons of the Subthalamic Nucleus," *Nature Neuroscience*, vol. 7, no. 6: 587– 588 (2004).
20. F. Benedetti, A. Pollo, L. Lopiano, et al., "Conscious Expectation and Unconscious Conditioning in Analgesic, Motor, and Hormonal Placebo/Nocebo Responses," *Journal of Neuroscience*, vol. 23, no. 10: pp. 4315–4323 (2003).
21. F. Benedetti, H. S. Mayberg, T. D. Wager, et al., "Neurobiological Mechanisms of the Placebo Effect," *Journal of Neuroscience*, vol. 25, no. 45: pp. 10390–10402 (2005).
22. F. Benedetti, M. Amanzio, S. Baldi, et al., "Inducing Placebo Respiratory Depressant Responses In Humans via Opioid Receptors," *European Journal of Neuroscience*, vol. 11, no. 2: pp. 625– 631 (1999).
23. T. J. Kaptchuk, E. Friedlander, J. M. Kelley, et al., "Placebos Without Deception: A Randomized Controlled Trial in Irritable Bowel Syndrome," *PLOS ONE*, vol. 5, no. 12: p. e15591 (2010).
24. A. J. Crum and E. J. Langer, "Mind-Set Matters: Exercise and the Placebo Effect," *Psychological Science*, vol. 18, no. 2: pp. 165–171 (2007).
25. R. Desharnais, J. Jobin, C. Côté, et al., "Aerobic Exercise and the Placebo Effect: A Controlled Study," *Psychosomatic Medicine*, vol. 55, no. 2: pp. 149–154 (1993).
26. B. Blackwell, S. S. Bloomfield, and C. R. Buncher, "Demonstration to Medical Students of Placebo Responses and Non-drug Factors," *Lancet*, vol. 299, no. 7763: pp. 1279–1282 (1972).
27. I. Dar-Nimrod and S. J. Heine, "Exposure to Scientific Theories Affects Women's Math Performance," *Science*, vol. 314, no. 5798: p. 435 (2006).
28. C. Jencks and M. Phillips, eds., *The Black-White Test Score Gap* (Washington, D.C.: Brookings Institution Press, 1998).
29. C. M. Steele and J. Aronson, "Stereotype Threat and the Intellectual Test Performance of African Americans," *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 69, no. 5: pp. 797–811 (1995).

30. A. L. Geers, S. G. Helfer, K. Kosbab, et al., "Reconsidering the Role of Personality in Placebo Effects: Dispositional Optimism, Situational Expectations, and the Placebo Response," *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 58, no. 2: pp. 121–127 (2005); A. L. Geers, K. Kosbab, S. G. Helfer, et al., "Further Evidence for Individual Differences in Placebo Responding: An Interactionist Perspective," *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 62, no. 5: pp. 563–570 (2007).
31. D. R. Hamilton, *How Your Mind Can Heal Your Body* (Carlsbad, CA: Hay House, 2010), p. 19.
32. D. Goleman, B. H. Lipton, C. Pert, et al., *Measuring the Immeasurable: The Scientific Case for Spirituality* (Boulder, CO: Sounds True, 2008), p. 196; B. H. Lipton and S. Bhaerman, *Spontaneous Evolution: Our Positive Future (and a Way to There from Here)* (Carlsbad, CA: Hay House, 2009), p. 25.

Chapter Three

1. A. Vickers, *People v. the State of Illusion*, directed by S. Cervine (Phoenix, AZ: Exalt Films, 2012), film; see also Laboratory of Neuro Imaging, University of California, Los Angeles, http://www.loni.ucla.edu/About_Loni/education/brain_trivia.shtml.
2. L. R. Squire and E. R. Kandel, *Memory: From Mind to Molecules* (New York: Scientific American Library, 1999); see also D. Church, *The Genie in Your Genes: Epigenetic Medicine and the New Biology of Intention* (Santa Rosa, CA: Elite Books, 2007), p. 94.
3. Also known as Hebb's Rule or Hebb's Law; see D. O. Hebb, *The Organization of Behavior: A Neuropsychological Theory* (New York: John Wiley & Sons, 1949).
4. K. Aydin, A. Ucar, K. K. Oguz, et al., "Increased Gray Matter Density in the Parietal Cortex of Mathematicians: A Voxel-Based Morphometry Study," *American Journal of Neuroradiology*, vol. 28, no. 10: pp. 1859–1864 (2007).
5. V. Sluming, T. Barrick, M. Howard, et al., "Voxel-Based Morphometry Reveals Increased Gray Matter Density in Broca's Area in Male Symphony Orchestra Musicians," *NeuroImage*, vol. 17, no. 3: pp. 1613–1622 (2002).
6. M. R. Rosenzweig and E. L. Bennett, "Psychobiology of Plasticity: Effects of Training and Experience on Brain and Behavior," *Behavioural Brain Research*, vol. 78, no. 1: pp. 57–65 (1996); E. L. Bennett, M. C. Diamond, D. Krech, et al., "Chemical and Anatomical Plasticity Brain," *Science*, vol. 146, no. 3644: pp. 610–619 (1964).

Chapter Four

1. E. J. Langer, *Mindfulness* (Reading, MA: Addison-Wesley, 1989); E. J. Langer, *Counter Clockwise: Mindful Health and the Power of Possibility* (New York: Ballantine Books, 2009).

2. C. Feinberg, "The Mindfulness Chronicles: On the 'Psychology of Possibility,'" Harvard Magazine (September—October 2010), <http://harvardmagazine.com/2010/09/the-mindfulness-chronicles>.
3. J. Medina, *The Genetic Inferno: Inside the Seven Deadly Sins* (Cambridge, U.K.: Cambridge University Press, 2000), p. 4.
4. F. Crick, "Central Dogma of Molecular Biology," *Nature*, vol. 227, no. 5258: pp. 561–563 (1970).
5. M. Ho, "Death of the Central Dogma," Institute of Science in Society press release (March 9, 2004), <http://www.i-sis.org.uk/DCD.php>.
6. S. C. Segerstrom and G. E. Miller, "Psychological Stress and the Human Immune System: A Meta-analytic Study of 30 Years of Inquiry," *Psychological Bulletin*, vol. 130, no. 4: pp. 601–630 (2004); M. S. Kopp and J. Réthelyi, "Where Psychology Meets Physiology: Chronic Stress and Premature Mortality—The Central-Eastern European Health Paradox," *Brain Research Bulletin*, vol. 62, no. 5: pp. 351–367 (2004); B. S. McEwen and T. Seeman, "Protective and Damaging Effects of Mediators of Stress. Elaborating and Testing the Concepts of Allostasis and Allostatic Load," *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 896: pp. 30–47 (1999).
7. J. L. Oschman, "Trauma Energetics," *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, vol. 10, no. 1: pp. 21–34 (2006).
8. K. Richardson, *The Making of Intelligence* (New York: Columbia University Press, 2000), referenced by E. L. Rossi, *The Psychobiology of Gene Expression: Neuroscience and Neurogenesis in Hypnosis and the Healing Arts* (New York: W. W. Norton and Company, 2002), p. 50.
9. E. L. Rossi, *The Psychobiology of Gene Expression: Neuroscience and Neurogenesis in Hypnosis and the Healing Arts* (New York: W. W. Norton and Company, 2002), p. 9.
10. D. Church, *The Genie in Your Genes: Epigenetic Medicine and the New Biology of Intention* (Santa Rosa, CA: Elite Books, 2007), p. 32.
11. See <http://www.epigenome.org>.
12. J. Cloud, "Why Your DNA Isn't Your Destiny," *Time Magazine* (January 6, 2010), <http://content.time.com/time/magazine/article/0,9171,1952313,00.html#ixzz2eN2VCb1W>
13. M. F. Fraga, E. Ballestar, M. F. Paz, et al., "Epigenetic Differences Arise During the Lifetime of Monozygotic Twins," *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*, vol. 102, no. 30: pp. 10604–10609 (2005).
14. D. Ornish, M. J. Magbanua, G. Weidner, et al., "Changes in Prostate Gene Expression in Men Undergoing an Intensive Nutrition and Lifestyle Intervention," *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 105, no. 24: pp. 8369–8374 (2008).

15. L. Stein, "Can Lifestyle Changes Bring out the Best in Genes," *Scientific American* (June 17, 2008), <http://www.scientificamerican.com/article.cfm?id=can-lifestyle-changes-bring-out-the-best-in-genes>.
16. T. Rönn, P. Volkov, C. Davegårdh, et al., "A Six Months Exercise Intervention Influences the Genome-Wide DNA Methylation Pattern in Human Adipose Tissue," *PLOS Genetics*, vol. 9, no. 6: p. e1003572 (2013).
17. D. Chow, "Why Your DNA May Not Be Your Destiny," *LiveScience* (June 4, 2013), <http://www.livescience.com/37135-dna-epigenetics-disease-research.html>; see also note 12 above.
18. M. D. Anway, A. S. Cupp, M. Uzumcu, et al., "Epigenetic Transgenerational Actions of Endocrine Disruptors and Male Fertility," *Science*, vol. 308, no. 5727: pp. 1466–1469 (2005).
19. S. Roy, S. Khanna, P. E. Yeh, et al., "Wound Site Neutrophil Transcriptome in Response to Psychological Stress in Young Men," *Gene Expression*, vol. 12, no. 4–6: pp. 273–287 (2005).
20. M. Uddin, A. E. Aiello, D. E. Wildman, et al., "Epigenetic and Immune Function Profiles Associated with Posttraumatic Stress Disorder," *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 107, no. 20: pp. 9470–9475 (2010).
21. S. W. Cole, B. D. Naliboff, M. E. Kemeny, et al., "Impaired Response to HAART in HIV-Infected Individuals with High Autonomic Nervous System Activity," *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 98, no. 22: pp. 12695–12700 (2001).
22. J. Kiecolt-Glaser, T. J. Loving, J. R. Stowell, et al., "Hostile Marital Interactions, Proinflammatory Cytokine Production, and Wound Healing," *Archives of General Psychiatry*, vol. 62, no. 12: pp. 1377–1384 (2005).
23. J. A. Dusek, H. H. Otu, A. L. Wohlhueter, et al., "Genomic Counter- Stress Changes Induced by the Relaxation Response," *PLOS ONE*, vol. 3, no. 7: p. e2576 (2008).
24. M. K. Bhasin, J. A. Dusek, B. H. Chang, et al., "Relaxation Response Induces Temporal Transcriptome Changes in Energy Metabolism, Insulin Secretion, and Inflammatory Pathways," *PLOS ONE*, vol. 8, no. 5: p. e62817 (2013).

Chapter Five

1. S. Schmemmann, "End Games End in a Huff," *New York Times* (October 20, 1996), <http://www.nytimes.com/1996/10/20/weekinreview/end-games-end-in-a-huff.html>.
2. J. Corbett, "Aaron Rodgers Is a Superstar QB out to Join Super Bowl Club," *USA*

Today (January 20, 2011), http://usatoday30.usatoday.com/sports/football/nfl/packers/2011-01-19-aaron-rodders-cover_N.htm.

3. J. Nicklaus, *Golf My Way*, with K. Bowden (New York: Simon & Schuster, 2005), p. 79. 4. H. H. Ehrsson, S. Geyer, and E. Naito, "Imagery of Voluntary Movement of Fingers, Toes, and Tongue Activates Corresponding Body-Part-Specific Motor Representations," *Journal of Neurophysiology*, vol. 90, no. 5: pp. 3304–3316 (2003).

5. A. Pascual-Leone, D. Nguyet, L. G. Cohen, et al., "Modulation of Muscle Responses Evoked by Transcranial Magnetic Stimulation During the Acquisition of New Fine Motor Skills," *Journal of Neurophysiology*, vol. 74, no. 3: pp. 1037–1045 (1995).

6. V. K. Ranganathan, V. Siemionow, J. Z. Liu, et al., "From Mental Power to Muscle Power: Gaining Strength by Using the Mind," *Neuropsychologia*, vol. 42, no. 7: pp. 944–956 (2004); G. Yue and K. J. Cole, "Strength Increases from the Motor Program: Comparison of Training with Maximal Voluntary and Imagined Muscle Contractions," *Journal of Neurophysiology*, vol. 67, no. 5: pp. 1114–1123 (1992).

7. P. Cohen, "Mental Gymnastics Increase Bicep Strength," *New Scientist*, vol. 172, no. 2318: p. 17 (2001), http://www.newscientist.com/article/dn1591-mental-gymnastics-increase-bicep-strength.html#.Ui03PLzk_Vk.

8. A. Guillot, F. Lebon, D. Rouffet, et al., "Muscular Responses During Motor Imagery as a Function of Muscle Contraction Types," *International Journal of Psychophysiology*, vol. 66, no. 1: pp. 18–27 (2007).

9. I. Robertson, *Mind Sculpture: Unlocking Your Brain's Untapped Potential* (New York: Bantam Books, 2000); S. Begley, "God and the Brain: How We're Wired for Spirituality," *Newsweek* (May 7, 2001), pp. 51–57; A. Newburg, E. D'Aquili, and V. Rause, *Why God Won't Go Away: Brain Science and the Biology of Belief* (New York: Ballantine Books, 2001).

10. Rossi, *The Psychobiology of Gene Expression*.

11. Yue and Cole, "Strength Increases from the Motor Program"; N. Doidge, *The Brain That Changes Itself* (New York: Viking Penguin, 2007).

12. K. M. Dillon, B. Minchoff, and K. H. Baker, "Positive Emotional States and Enhancement of the Immune System," *International Journal of Psychiatry in Medicine*, vol. 15, no. 1: pp. 13–18 (1985–1986); S. Perera, E. Sabin, P. Nelson, et al., "Increases in Salivary Lysozyme and IgA Concentrations and Secretory Rates Independent of Salivary Flow Rates Following Viewing of Humorous Videotape," *International Journal of Behavioral Medicine*, vol. 5, no. 2: pp. 118–128 (1998).

13. B. E. Kok, K. A. Coffey, M. A. Cohn, et al., "How Positive Emotions Build Physical Health: Perceived Positive Social Connections Account for the Upward Spiral Between Positive Emotions and Vagal Tone," *Psychological Science*, vol. 24, no. 7: pp. 1123–1132 (2013).

14. T. Yamamuro, K. Senzaki, S. Iwamoto, et al., "Neurogenesis in the Dentate Gyrus of the Rat Hippocampus Enhanced by Tickling Stimulation with Positive Emotion," *Neuroscience Research*, vol. 68, no. 4: pp. 285–289 (2010).
15. T. Baumgartner, M. Heinrichs, A. Vonlanthen, et al., "Oxytocin Shapes the Neural Circuitry of Trust and Trust Adaptation in Humans," *Neuron*, vol. 58, no. 4: pp. 639–650 (2008).
16. M. G. Cattaneo, G. Lucci, and L. M. Vicentini, "Oxytocin Stimulates in Vitro Angiogenesis via a Pyk-2/Src-Dependent Mechanism," *Experimental Cell Research*, vol. 315, no. 18: pp. 3210–3219 (2009).
17. A. Szeto, D. A. Nation, A. J. Mendez, et al., "Oxytocin Attenuates NADPH-Dependent Superoxide Activity and IL-6 Secretion in Macrophages and Vascular Cells," *American Journal of Physiology: Endocrinology and Metabolism*, vol. 295, no. 6: pp. E1495–501 (2008).
18. H. J. Monstein, N. Grahn, M. Truedsson, et al., "Oxytocin and Oxytocin-Receptor mRNA Expression in the Human Gastrointestinal Tract: A Polymerase Chain Reaction Study," *Regulatory Peptides*, vol. 119, no. (1–2): pp. 39–44 (2004).
19. J. Borg, O. Melander, L. Johansson, et al., "Gastroparesis Is Associated with Oxytocin Deficiency, Oesophageal Dysmotility with HyperCKemia, and Autonomic Neuropathy with Hypergastrinemia," *BMC Gastroenterology*, vol. 9: p. 17 (2009).

Chapter Six

1. Discovery Channel, "Brainwashed," season 2, episode 4 of Curiosity series, aired October 28, 2012.

Chapter Seven

1. A. Mardiyati, "Kuda Lumping: A Spirited, Glass-Eating Javanese Game of Horse," *Jakarta Globe* (March 16, 2010), <http://www.thejakartaglobe.com/archive/kuda-lumping-a-spirited-glass-eating-javanese-game-of-horse>.
2. Two studies, in particular, demonstrate this well. In the first, subjects wore special goggles made so that if they looked to the left, everything appeared blue and if they looked to the right, everything appeared yellow. After a certain period of time, they no longer saw the blue and yellow tints; the world appeared the way it always had before, because they were seeing it not through their eyes but through their brains, which filled in reality based on their memories; see I. Kohler, *The Formation and Transformation of the Perceptual World* (New York: International Universities Press, 1964). In the other study, when depressives were shown two different pictures—one of a celebratory feast and one of a funeral—in rapid-fire fashion, they

remembered the funeral scene more often than chance would allow, indicating that we tend to perceive the environment in a way that reinforces how we feel; see A. T. Beck, *Cognitive Therapy and The Emotional Disorders* (New York: International Universities Press, 1976).

3. D. P. Phillips, T. E. Ruth, and L. M. Wagner, "Psychology and Survival," *Lancet*, vol. 342, no. 8880: pp. 1142–1145 (1993).

4. P. D. Rozée and G. van Boemel, "The Psychological Effects of War Trauma and Abuse on Older Cambodian Refugee Women," *Women and Therapy*, vol. 8, no. 4: pp. 23–50 (1989); G. B. van Boemel and P. D. Rozée, "Treatment for Psychosomatic Blindness Among Cambodian Refugee Women," *Women and Therapy*, vol. 13, no. 3: pp. 239–266 (1992).

5. L. Siegel, "Cambodians' Vision Loss Linked to War Trauma," *Los Angeles Times* (October 15, 1989), http://articles.latimes.com/1989-10-15/news/mn-232_1_vision-loss.

6. A. Kondo, "Blinding Horrors: Cambodian Women's Vision Loss Linked to Sights of Slaughter," *Los Angeles Times* (June 4, 1989), http://articles.latimes.com/1989-06-04/news/hl-2445_1_pol-pot-khmer-rouge-blindness.

7. P. Cooke, "They Cried until They Could Not See," *New York Times Magazine*, vol. 140: pp. 24–25, 45–48 (June 23, 1991).

8. R. de la Fuente-Fernández, T. J. Ruth, V. Sossi, et al., "Expectation and Dopamine Release: Mechanism of the Placebo Effect in Parkinson's Disease," *Science*, vol. 293, no. 5532: pp. 1164–1166 (2001).

9. S. Siegel and B. M. C. Ramos, "Applying Laboratory Research: Drug Anticipation and the Treatment of Drug Addiction," *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, vol. 10, no. 3: pp. 162–183 (2002).

10. S. L. Assefi and M. Garry, "Absolut Memory Distortions: Alcohol Placebos Influence the Misinformation Effect," *Psychological Science*, vol. 14, no. 1: pp. 77–80 (2003).

11. R. S. Ulrich, "View Through a Window May Influence Recovery from Surgery," *Science*, vol. 224, no. 4647: pp. 420–421 (1984).

12. C. W. F. McClare, "Resonance in Bioenergetics," *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 227: 74–97 (1974).

13. B. H. Lipton, *The Biology of Belief: Unleashing the Power of Consciousness, Matter & Miracles* (Carlsbad, CA: Hay House, 2008), p. 111; A. R. Liboff, "Toward an Electromagnetic Paradigm for Biology and Medicine," *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, vol. 10, no. 1: pp. 41–47 (2004); R. Goodman and M. Blank, "Insights into Electromagnetic Interaction Mechanisms," *Journal of Cellular Physiology*, vol. 192, no. 1: pp. 16–22 (2002); L. B. Sivitz, "Cells Proliferate in Magnetic Fields," *Science News*, vol. 158, no. 13: pp. 196–197 (2000); M. Jin, M. Blank, and R. Goodman, "ERK1/2 Phosphorylation, Induced by Electromagnetic Fields, Diminishes

During Neoplastic Transformation,” *Journal of Cellular Biochemistry*, vol. 78, no. 3: pp. 371–379 (2000); C. F. Blackman, S. G. Benane, and D. E. House, “Evidence for Direct Effect of Magnetic Fields on Neurite Outgrowth,” *FASEB Journal*, vol. 7, no. 9: pp. 801–806 (1993); A. D. Rosen, “Magnetic Field Influence on Acetylcholine Release at the Neuromuscular Junction,” *American Journal of Physiology*, vol. 262, no. 6, pt. 1: pp. C1418–C1422 (1992); M. Blank, “Na,K-ATPase Function in Alternating Electrical Fields,” *FASEB Journal*, vol. 6, no. 7: pp. 2434–2438 (1992); T. Y. Tsong, “Deciphering the Language of Cells,” *Trends in Biochemical Sciences*, vol. 14, no. 3: pp. 89–92 (1989); G. P. A. Yen-Patton, W. F. Patton, D. M. Beer, et al., “Endothelial Cell Response to Pulsed Electromagnetic Fields: Stimulation of Growth Rate and Angiogenesis in Vitro,” *Journal of Cellular Physiology*, vol. 134, no. 1: pp. 37–46 (1988).

Chapter Eight

1. N. Bohr, “On the Constitution of Atoms and Molecules,” *Philosophical Magazine*, vol. 26, no. 151: pp. 1–25 (1913).
2. F. A. Popp, “Biophotons and Their Regulatory Role in Cells,” *Frontier Perspectives*, vol. 7, no. 2: pp. 13–22 (1998).

Chapter Ten

1. D. J. Siegel, *The Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-Being* (New York: W. W. Norton and Company, 2007).

Chapter Eleven

1. L. Fehmi and J. Robbins, *The Open-Focus Brain: Harnessing the Power of Attention to Heal Mind and Body* (Boston: Trumpeter Books, 2007).