



التیام با دست

محمد مهدی خدیوی زند/ فرهاد خدیوی زند^۱

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

چکیده:

هرچند گاه می‌شنویم که فردی در نقطه‌ای مدعی التیام و شفای دردها و بیماریها با روشی غیر از روشهای متداول و علمی می‌شود. این گزارش مربوط به بررسی مورد جنجال‌برانگیزی در شهر مشهد می‌باشد که مدعی بود با تماس دست و با حرکت دادن آن بر روی قسمتی از بدن بیماران باعث درمان و تسکین بیماری و درد می‌شود و معتقدین زیادی نیز پیدا کرده بود. با تکیه بر روشها و نظریات بالینی "مورد" را از دو سو زیر ذره‌بین تحلیل برده‌ایم:

۱ - بررسی فرآیندهای روانی حاکم بر فضای التیام و التیام دهنده.

۲ - اثرات طبی درمان با دست.

فرآیندهای روانی پدیده التیام با دست را در سه بخش بررسی کرده‌ایم:

۱ - التیام با دست در هیپنوتیزم و آرامبخشی.

۲ - مشخصات روان فضائی التیام دهنده.

۳ - گزارش چند جلسه از التیام با دست.

۱- دکتر محمد مهدی خدیوی زند، دکترای دتا در روانشناسی بالینی، «رواندرمان - روانکار» عضو انجمن پژوهشهای روان‌درمانی فرانسوی زبان، عضو انجمن هیپنوتیزم ایران - دکتر فرهاد خدیوی زند، پزشک، عضو انجمن هیپنوتیزم ایران.

در انتها گزارش طبی کارائی التیام با دست را آورده‌ایم.^۱

کلمات کلید: التیام با دست، فضای التیام، شرایط التیام، التیام دهنده، هیپنوتیزم، آرامبخشی، احساس التیام، مشخصات روان فضائی التیام، رؤیاهای التیام بخش.

پرسشها:

کاربرد دست برای تشخیص‌ها، درمانها و پژوهشها در انواع بیماران، بدنی، روانی و روان‌تنی.....متداول بوده است. و از نخستین ابزارها و امکانات انسان در زمینه‌های تشخیصی، پژوهشی و درمانی به‌شمار رود. دست همراه با چشم و سخن کانون‌های روان فضائی شفابخشیدن، درمان کردن، معجزه نمودن و ... را بوجود می‌آورده‌اند. در این گزارش تلاش می‌شود به پرسشهای زیر پاسخ داده شود:

کاربرد دست بعنوان عامل التیام دهنده به چه صورتهائی و در چه شیوه‌هایی از رواندمانی متداول است. آیا نظریه‌های علمی و پژوهشی روان‌درمانی به تبیین و تحلیل فرآیندها و پدیده‌های التیام با دست پرداخته‌اند؟ چگونه؟ آیا فرآیند التیام بخشی در مدعیان آن شکل و محتوی ویژه‌ای دارد؟ التیام دهنده چه رویه‌هایی را در پذیرش و اجراء عملیات انتخاب می‌نماید؟ آیا ساخت شخصیت و منش التیام دهنده با دست ویژگیهای متمایز کننده‌ای دارد؟ اوهام، تعارضات ناخودآگاهی التیام دهنده به چه صورتهائی ظاهر می‌شود؟ رؤیاها و باوریهائیکه بر آنها تکیه می‌کند چه فرم و محتوایی دارد؟ آیا ساخت و ترکیب خانواده التیام دهنده و جوه متمایزی دارد؟ پندارهائی که التیام‌دهنده از خویشتمن دارد و یا پندارهائیکه فکر می‌کند دیگران از او دارند چگونه است؟ در کانونهای روان فضایی زندگانی التیام‌دهندگان با دست چه می‌گذرد و چه گذشته است؟ آیا التیام با دست با اطلاعات علمی و تخصصی هیپنوتیزم‌درمانی قابل توجیه و تبیین است؟ آیا موردیکه ما با آن مواجه شدیم از ویژگیهای شخصیتی متمایزی برخوردار است؟ ادعای خود را بر پایه چه باوریهائی مطرح می‌نماید؟ عملیات التیام

۱ - این گزارش مکمل گزارش دیگر است که با عنوان: «صحت و کارائی طبی التیام با دست» تهیه شده است و نتایج عملیات التیام دهنده را در ۲۱ بیمار نشان می‌دهد گزارشها بوسیله «کمیته پژوهشی درباره التیام با دست» در انجمن هیپنوتیزم ایران - مشهد تهیه شده است و بیشتر با این هدف بوده است که برای پژوهشگران جوان و دانشجویانیکه در رشته‌های تخصصی خود با هیپنوتیزم، سروکار دارند مفید باشد.

بخشی را در سخن، در حرکات چگونه نمایان می‌سازد؟ تا چه حد و در چه مواردی موفق می‌شود؟ چرا؟ چگونه؟

التیام با دست در هیپنوز و آرام بخشی

آرام بخشی با دست، در شیوه‌های عملی درمان، تشخیص و پژوهش‌های بالینی متداول است. در اینجا دو شیوه را که برای ایجاد خلسه در هیپنوتیزم بکار می‌رود و دو تمرین از آرام بخشی را می‌آوریم: نخست شرایط کاربرد، سپس شیوه عمل آنها را بیان می‌کنیم.

شرایط کاربرد دست

برای موثر بودن آنچه که با نهادن دست یا حرکت دادن آن، القاء می‌کنیم شرایط زیر باید جمع باشد.

۱ - **آمادگی فضا:** موقعیت و فضای عملیات برای مراجع از پیش آماده باشد. صندلی، مبل یا تخت‌خواب، اطاق، نور قابلیت انعکاس صوت بطوریکه مراجع احساس آرامش و آسایش کند و در وضعیت واپس‌گرایی کودکانه قرار گیرد.

۲ - **تعیین وضعیت:** در لحظات ارتباط فاصله میان مراجع و هیپنوز کننده رعایت شود رفتار، حرکات، لباس و ابزارهاییکه با خود دارد جنبه رسمی و درمانی داشته باشد. روپوش با رنگ‌های سفید یا آبی کم‌رنگ چنین وضعیتی از بروز انتقال و انتقال‌های متقابل که موجب مقاومت یا رد و جذب‌های افراطی مراجع می‌شود جلوگیری می‌کند.

۳ - **سخن:** باید ملایم، یکنواخت، هم‌آهنگ، طنین خوش آیند، ساده و نوازشگر داشته باشد. مانند سخنانیکه در برابر کودکان بکار می‌بریم چنین سخنانی از پرشهای فکر جلوگیری می‌کند و موجب افزایش دقت و آمادگی برای القاء هیپنوتیزم می‌شود. در سخنان، جملات منطقی و استدلالی را بکار نمی‌بریم بلکه تکیه بر الفاظی می‌کنیم که

۱ - RELAXATION, SOPHROLOGIE, HYPNOSE - سفرولوژی دانسی است که شرایط تعادل روان را بررسی می‌کند و هنریست که انسان را به تعادل روانی می‌رساند. سفرولوژی بوسیله دکتر ALFONSO CACEDO بنیادگذاری شد. و بوسیله دکتر راجر G.R.R Rager به عنوان یک دانش، یک فلسفه، یک وسیله درمان و یک هنر معرفی شد. هدف آن بررسی پدیده‌گرایانه تمام وسایل فیزیولوژیکی، فیزیکی و شیمیایی است که می‌تواند روی آگاهی انسان اثر بگذارد و آنرا تغییر دهد. این دانش علاوه بر هیپنوتیزم، شیوه‌های آرام‌بخش و شیوه‌های عملیاتی و درمانی بزرگانی مانند Chertok, Jacobson, Schultz, Krestchner ... را در بر می‌گیرد. همچنین تمام حالات مشابه مانند حالات Yogas و خلسه‌های ایجاد شده با واسطه‌ها و Extases ها جزء آن قرار می‌گیرند.

تخیلی هستند: از تعطیلات، روزهای آفتابی، از دریا، کوهستان و جویبارها سخن می‌گوییم. مراجع را به فضاها تخیلی باز و رویا می‌بریم که در وراء فضاها ایستا و محدود گفتارهای منطقی قرار دارد. او را در موقعیت و وضعیتهای کودکانه قرار می‌دهیم. واپس‌گرایی جزئی که بدین ترتیب حاصل می‌شود باید در طول فرآیند هیپنوتیزم تقویت گردد. بدین ترتیب مراجع در جریان خلسه هیپنوتیزمی، احساس نحوه تازه‌ای از بودن و هستی داشتن می‌کند، نوعی وابستگی روان‌فضائی یا هیپنوتیزم‌کننده دارد و کنشهای بدنی و روانی تازه‌ای را بروز می‌دهد.

۴ - بیان با تن: هیپنوتیزم‌کننده با تمام تن خود سخن می‌گوید. تمام حرکات و تغییرات رفتار و بروز مهارت‌هایش در صحنه‌های تخیلی و سمبلیک برای تاثیر گذاری است. مراجع نیز با جنبشها، حرکات، کنش‌ها و مهارت‌های تن خود پاسخ می‌دهد: تبادلات متقابل تن با تن موجب حالات خلسه و بیحسی در هیپنوتیزم می‌شود.

۵ - اعتقاد: برای نتیجه گرفتن هیپنوزگر باید اعتقاد داشته باشد که بطور قطع می‌تواند با مراجع ارتباط هیپنوتیزمی بوجود آورد. این اعتقاد و باوری بدون سخن به مراجع منتقل می‌شود. هنگامیکه هیپنوزگر کاملاً راحت، صدائی آرام، بدون هیچ تردید و اعتماد به خود داشته باشد. سخنانش اطمینان بخش، و سرشار از لطف است در چنین حالی قادر خواهد بود که احساس آرامش و اعتماد را به مراجع خود منتقل کند. بهترین وسیله برای انتقال چنین اعتمادی آنست که هیپنوزگر بر کار خود چیره و آشنا باشد، کوچکترین تردید به خود راه ندهد و بلافاصله در لحظه عمل حداکثر اعتماد و سازگاری برای عمل پیدا کند.

۶ - حالت انتظار: موقعیت و شرایط طوری باشد که مراجع انتظار وقوع حادثه‌ای را داشته باشد. مثلاً وقتی مراجع برای آرام بخشی می‌آید اگر به او بگوئیم اکنون شما یاد خواهید گرفت که چگونه آرامش بیابید، چنین سخنی این انتظار را بوجود می‌آورد که شما در او موجب تغییری می‌شوید که همان کمک کردن به آرامش‌یابی است در حال انتظار قرار می‌گیرد و این حالت و حساسیت انتظار داشتن است که موجب ورود مراجع به حالت هیپنوز می‌شود.

۷ - تمرکز و انحراف دقت: هیپنوزگر سعی می‌کند میدان آگاهی فرد را محدود و

دقت او را متمرکز به چیز دیگری کند، در این حال آمادگی بیشتری برای تلقین پذیری دارد. مثلاً به مراجع می‌گویید به چشمهای من نگاه کن، وقتی دقت او روی چشمان هیپنوزگر متمرکز شد، به او امکان می‌دهید که تلقین کند: «چشمان شما رفته رفته بسته می‌شود، پلکها سنگین می‌گردند و احساس می‌کنی که بخواب می‌روی»

دقت مراجع را از راه هر یک از پنج حس می‌توان منحرف کرد:

از راه بینائی می‌گوئیم: «به چشمان من نگاه کنید و یا به این نقطه درخشان نگاه کنید.»

از راه شنوائی: «به صدای ضرب یا تیکتاک ساعت گوش می‌دهید.»

از راه چشائی: «طعم این شربت را بچشید.»

از راه لامسه: «زبری، نرمی، سردی و یا گرمی این شیء را احساس می‌کنید.»

۸ - تلقین: هنگامیکه دقت مراجع متمرکز و منحرف شد، مثلاً وقتی از راه بینائی

دقت او را روی شصت دست متمرکز می‌کنیم، تلقین را شروع می‌نمائیم: «پلکهای شما رفته رفته سنگین می‌شود، بیش از پیش سنگین می‌شود و چشمها بسته می‌شوند»

۹- واقعیت یافتن: هر اندازه که مراجع احساس کند که تلقین‌ها در او تحقق

می‌یابد، مقاومت و قابلیت کنترل کم می‌شود، تلقین پذیری افزایش می‌یابد و حالت هیپنوز مستقر می‌شود.

شیوه‌های هیپنوز با دست:

در این قسمت دو نمونه از شیوه‌های هیپنوتیزم را که در آن دست هیپنوز کننده و هیپنوز شونده بکار گرفته می‌شود می‌آوریم. یادآوری می‌نمائیم که این شیوه‌ها برای پژوهش، تشخیص و درمان است.

۱ - شیوه فلاشر:

در این شیوه هیپنوزگر و مراجع هر دو مقابل یکدیگر می‌ایستند. هیپنوزگر دست راست مراجع را در دست می‌گیرد چنانکه گوئی با او دست می‌دهد و از او می‌خواهد که طوری بایستد که قوزک‌ها و نوک انگشتان دو پا به یکدیگر بچسبند (اگر مراجع زن باشد و کفش پاشنه بلند داشته باشد کفشها را در می‌آورد). هنگامیکه مراجع در چنین وضعیتی قرار گرفت، به او گفته می‌شود: «بسیار خوب! اکنون آماده هستید؟» اگر به شما پاسخ داد: «بله» به او می‌گوئید: «چشمها را ببندید» به محض اینکه چشمها بسته شد، هیپنوزگر دست راست مراجع را تا سطح شانه بالا می‌برد و دست چپ را زیر آرنج

دست راست قرار داده و فشار ملایمی به آن می‌دهد بطوریکه دست راست در حالت کشیدگی محکم بایستد. در این هنگام هیپنوزگر پای چپ خود را ده سانتی متر عقب‌تر از پای راست مراجع قرار می‌دهد و می‌گوید: «احساس می‌کنید که به عقب می‌افتید، می‌افتد، می‌افتید، می‌افتید...» و همزمان بطور محسوس مراجع را به عقب فشار می‌دهید (در اکثر موارد مراجع خود به خود به عقب متمایل می‌شود).

به محض اینکه مراجع تعادل خود را از دست داد هیپنوزگر که دست و آرنج راست او را در اختیار دارد با فشار او را به جلو می‌کشد و می‌گوید:
«عمیق بخوابید، شما می‌خوابید»

در این مرحله مراجع برای تلقین‌های عمیق‌تر آمادگی دارد. صندلی را پشت سر او قرار می‌دهیم و تلقین می‌کنیم که پاهای شما رفته رفته نرم می‌شود، و می‌توانید روی صندلی که پشت سر شماست بنشینید و به محض اینکه نشستید حالت آرامش شما بیش از پیش عمیق می‌شود، می‌خوابید عمیق، عمیق، عمیق.....

یاد آوری:

دست هیپنوزگر و هیپنوزشونده بعنوان عامل مستقیم و غیر مستقیم در تلقین بکار گرفته می‌شود: دست دادن، گرفتن دست، قرار دادن آن در سطح مستقیم، تکیه دادن دست راست از ناحیه آرنج به دست چپ، فشار ملایم دادن به طرف بالا، کشیدن مراجع به جلو و عقب، هر گونه تماسی که دستهای هیپنوزگر با تن هیپنوزشونده دارد، همزمان و هماهنگ با الفاظ عامل به خواب رفتن، بی حس شدن، کاهش درد، و فراهم شدن زمینه برای عملیات پژوهشی، تشخیصی و درمانی است که هیپنوزگر در نظر دارد.

۲ - شیوه داود المان

در این شیوه دست برای انحراف دقت و القاء رفتاری خودمانی و دوستانه بکار گرفته می‌شود و موجب ارتباط غیر لفظی و ایجاد اطمینان در مراجع می‌شود. هیپنوز کننده با تسلط و اطمینان دست مراجع را می‌گیرد و می‌گوید: «دست شما را می‌گیرم و آنرا سه بار می‌فشارم و تکان می‌دهم.»

در نخستین تکان: احساس می‌کنید که پلکهایتان سنگین می‌شود، بگذارید سنگین و خسته شوند.

در دومین تکان: چشمهای شما می‌خواهند بسته شوند، بگذارید بسته شوند.

در سومین تکان: چشمهای شما کاملاً بسته می‌شوند، ماهیچه‌هاییکه آنها را در بر گرفته‌اند کاملاً آرام می‌گیرند، دیگر میلی برای باز کردن آنها ندارید.

هنگامیکه هیپنوزگر در این مرحله نتیجه گرفت زنجیره‌وار سخنان زیر را بیان می‌کند: «ماهیچه‌های اطراف چشمهایتان را آرام بگذارید، چنان رفتار کنید که گویی نمی‌توانید چشمانتان را باز کنید، گویی تمام ماهیچه‌های اطراف چشمهایتان خسته و خفته‌اند. ملاحظه می‌کنید که باز کردن چشمهایتان بسیار مشکل است، سعی می‌کنید آنها را باز کنید ولی هر چه بیشتر تلاش می‌نمائید بیشتر بسته می‌شوند و پلکهای شما سنگین می‌شوند. کوشش نکنید که آنها را باز کنید، آرامشی را که در ماهیچه‌های اطراف چشمهایتان احساس می‌کنید یک بار و در تمام تن جریان می‌یابد تا تک انگشتان پا پایین می‌رود. تمام تن شما آرام گرفته است و آسوده است.» اگر هیپنوزگر دندانپزشک است (این شیوه برای دندانپزشکان مناسب است) و می‌خواهد در دهان عمل کند، زنجیره سخنان خود را بطریق زیر ادامه می‌دهد:

«اکنون هر چه را که در دهان شما انجام می‌دهیم، ناراحت کننده نخواهد بود. شما در همین حال خواهید ماند، بخواهید که آرام شود ملاحظه می‌کنید که می‌شود.» یکی دیگر از اشکال اجرای این روش آنست که پس از آنکه سه بار دست را تکان دادیم و یا فشار آوردیم هیپنوزگر دست چپ خود را جلو صورت مراجع نگه می‌دارد و در این حال به او می‌گوید: «بدرست من نگاه کنید. وقتی به موازات چانه شما رسید پلکهای شما بسته می‌شود، دیگر میلی به باز کردن آنها نخواهید داشت.»

و در تکان سوم دست وقتی دست چپ هیپنوزگر به موازات چانه مراجع رسید می‌گوید: «اکنون چشمهایتان را ببندید، ماهیچه‌های اطراف چشمهایتان را آرام بگذارید. آنقدر آنها را آرام بگذارید که دیگر تکان نخورند، ملاحظه می‌کنید که دیگر تکان نمی‌خورند، آزمایش کنید، کوشش نمایید آنها را باز کنید، احساس می‌کنید که هر چه تلاش می‌نمائید آنها را باز کنید پلکهای شما بیشتر بسته می‌شوند.» شیوه‌المان در عمل و اجرا ساده است و ظرف سه دقیقه نتیجه می‌دهد.

یادآوری:

با تلقین و بی حس کردن یکی از دستها می‌توان از آن بصورت دستکش بیحسی استفاده کرد. انگشتان بی حس شده را روی قسمتهای مختلف بدن می‌گذارد مثلاً

همین ترتیب می‌توان در هیپنوز شونده در تمام بدن و یا در قسمت‌هایی از آن بوجود آورد.

کاربرد دست در شیوه‌های آرام بخشی

در این قسمت دو نمونه از تمرین‌های آرام بخشی را نقل می‌کنیم:

۱ - نخستین تمرین از شیوه آرام بخشی شولتس

این تمرین در سه وضعیت برای آرامش ماهیچه‌ها بکار برده می‌شود:

الف - مراجع در یک مبل راحتی می‌نشیند، در صورت امکان (پشتی بلندی پشت سر او قرار می‌دهند) و دست‌ها روی دسته مبل تکیه می‌کند. کف پاها روی زمین است، زانوها کمی از هم دور نگاه داشته می‌شوند.

ب - مراجع دراز کشیده است، بخوبی به زمین یا تخت تکیه دارد، دست‌ها در دو طرف تنه گذاشته شده است، پاها آزاد است.

ج - در صندلی راحت مانند صندلی دندانپزشکی آرمیده است، دست‌ها دو طرف تنه تکیه دارد، سر مقداری به جلو متمایل است. سپس در دو مرحله تمرین انجام می‌گیرد:

مرحله نخست: مراجع چشم‌ها را می‌بندد و در ذهن خود تکرار می‌کند: «کاملاً آرام هستم» در این حال صحنه‌ها و یا آهنگ‌های آرامش بخش را بخاطر می‌آورد: کنسار دریا، منظره کوهستان و دشت، صدای آرام دریا، احساس بوی گلها، و یا هر شیئی را که خود می‌خواهد.

مرحله دوم: در این هنگام، فکر خود را متمرکز می‌کند و به تلقین می‌پردازد:

«بازوی راست من سنگین است»، در مورد دست چپ نیز همین تلقین انجام می‌گیرد: پس از چند لحظه دست راست سنگین می‌شود.

برای برگشت به حالت اول گفته می‌شود:

حال دست‌ها را جمع می‌کنید نفس عمیق می‌کشید و چشم‌ها را باز می‌کنید.

۲ - تمرین دوم برای آرامش عروق و رگها (احساس گرما)

مراجع در یکی از سه وضعیت یاد شده قرار می‌گیرد تلقین‌ها در مراحل زیر انجام می‌گیرد.

الف - «کاملاً آرام هستم».

ب - «بازوها، رانها، تنه سنگین هستند».

ج - «بازوی راست من و یا بازوی چپ من گرم است».

د - «هر دو بازو گرم هستند، هردو بازو و هر دو ران گرم هستند».

یادآوری:

در مدت ۱۵ روز روزانه سه بار و هر بار دو تمرین را انجام می‌دهید. در انتهای روز پنجم یا ششم احساس سنگینی و گرما خیلی سریع و شدید پیدا می‌شود و به سایر اعضا گسترش می‌یابد.....

مشخصات روان فضائی التیام دهنده:

مردی پنجاه ساله اولین فرزند از خانواده ۹ نفری (۴ برادر و دو خواهر) پدر ۹۵ سال دارد و کشاورز می‌باشد و مادر ۱۲ سال پیش در ۴۰ سالگی فوت کرده است.

پدر: عقاید مذهبی دارد وقتی او مریض می‌شده است پدر دست روی سرش می‌گذاشته «فوت» می‌کرده و می‌گفته: «خوب شد». پدر نترس و بخشنده است املاکی را به دیگران بخشیده است. در عین حال سخت‌گیر و خشن بوده، وقتی یکی از برادرها کبوتر بازی می‌کرد، پدر او را برهنه از خانه بیرون کرده و کسی نمی‌توانست او را از اینکار باز دارد. نسبت به مادر با پرخاشگری رفتار می‌کرده است. با این همه او را دوست داشت.

مادر: خانمی مؤمنه بوده است. باورهائی داشته است، که وقتی دیگچه درست می‌کند رد انگشت روی آنها دیده می‌شود. روی ظرف پارچه می‌انداخت هر چه برمی‌داشت کم نمی‌شد، یکبار استکان و نعلبکی‌ها شکست مامان ناراحت شد، روز بعد استکانها سالم بود. وقتی خانمی بیماری و عطسه کردن مادرم را مسخره کرد، چند روز بعد دچار همان بیماری شد. مادرم بی‌نهایت مهربان بود می‌گفت: «تو مرا از همه بیشتر اذیت می‌کنی ولی بیشتر دوستت دارم».

مادر بزرگ: مادر بزرگ پدری، خانمی صاحب کرامت بوده است سکه‌هائی داشته است هر چه خرج می‌کرده تمام نمی‌شده است.

تحصیلات و مشاغل و هنر: در خانواده او تمام خواهران و برادران تحصیلات عالی دارند تنها اوست که بعلت شکست در تحصیل به آموزشگاه حرفه‌ای که تحصیل می‌کرده می‌رود. پس از فارغ التحصیل شدن ابتدا در بهداری سپس در آموزش و پرورش در همان آموزشگاههای حرفه‌ای بکار و آموزش می‌پردازد. در مؤسسات حرفه‌ای نیز کار کرده است. به هنر نقاشی، منجق دوزی علاقه داشته و آثاری در این زمینه‌ها دارد.

همسر و فرزندان: دو همسر داشته، همسر اول ۳۲ ساله است و دو فرزند ۱۷ و ۱۴ ساله دارد دو سال است که با او متارکه کرده است. بیشترین زمینه اختلاف مسائل عاطفی و نیازهای غریزی بوده است. موقع ازدواج همسر اول ۱۵ ساله و او قریب ۳۰ سال داشته است. همسر دوم ۲۲ سال دارد نزدیک به ۲۸ سال اختلاف سنی دارند. با این همسر نیز اختلاف دارد.

در جریان زندگی عاطفی یک بار به سختی دل بستگی پیدا می کند و پس از چند سال تا حد خواستگاری پیش می رود و به ناکامی می کشد.

آزمونها: در برابر آزمونهای برونفکنی فرآیندهای درونی زیر آشکار می شود:

در پندارهای شخصی و اجتماعی که از خویشتن دارد تعارض آشکاری وجود دارد: در ابعاد اخلاقی، هیجانی، اجتماعی، هوشی و بدنی بالاتر از متوسط و در پندار اجتماعی از خود، بالاتر از خوب است. تصویریکه از خویشتن در مورد زیبایی، سلامت و قدرت بدنی دارد بیشترین است. «خوب هستم، کار بدنی انجام نداده ام، یک رنگ هستم، اگر حادثه ناراحت کننده در فیلمها بینم اشک می ریزم» خوش قلب و ساده ام می دانند، باهوش و در کار نقاشی و هنر ماهرم. مردم می گویند سبزه و خوشگل هستی. مردم مرا دوست دارند وقتی می گویم شما راضی نیستید که مرا زندان ببرند، می گویند آنها (جای من) می روند. احساسات مردم در حدی است که من شرمنده می شوم، می خواهند دستم را بیوسند، خجالت زده می شوم. دست من خط صاف است. مامانم می گفت این دست تو نشان بزرگی است. کسی دست مرا خواند و گفت تو آدم ساده و زودباوری، خودت را زود با محیط وفق می دهی، تو ساده ای پول هر چقدر دستت بیاید آنأ جلو جلو خرج می کنی، اگر یک میلیون بیاد زود از بین می رود، هر چه داشته ام خرج کرده ام در فکر مبادا نبوده ام. در مواجهه با موقعیتهای ناکام کننده، در برابر مشکلات، پرخاشگری را در خود فرو می برد، تحمل می کند اما در برابر آنچه ناکام شده است نیازمندی و تداوم نشان می دهد.

در تصمیم گیریها تردیدهای وسواس گونه دارد. طرحها و حالات وسواسی او با اضطراب همراه می شود: وسواسهای فکری بویژه در مسائل خانوادگی، در احساسهای رقابت آمیز و حسادت نوسان می کند.

- **رؤیابها:** رؤیابها عمیق ترین مکانیسمها و تمایلات ناخودآگاهی را در او نشان می دهد:

- التیام و شفا بخشی:

رؤیا (۱): مریض‌ها صف کشیده‌اند، در خانه خودم، من دارم شفا می‌دهم کسی زیر دستم نبود.

رؤیا (۲): از قسمت مسجد گوهرشاد که وارد حرم می‌شویم دو طناب از سقف آویزان بود طناب‌ها را گرفتم، گفتم بروید عقب می‌خواهم بروم پیش امام رضا (ع) مردم، غیب شدند، گفتم یا امام رضا (ع) قدرت مرا زیاد کن تا مردم را بهتر کنم، امام رضا (ع) لبخند زد (از آن پس مرتب همان صحنه را می‌بینم)

رؤیا (۳): بجای داخل جعبه فلزی با لباس خوابیده بود، در جعبه را باز کردم دستم را گذاشتم رویش زنده شد.

رؤیا (۴): آقای رئیس جمهور آمده بود خانه ما مریض‌ها صف کشیده‌اند. گفتم چکار کنم گفت برو بین، آمدم در خانه مریض‌ها دراز کشیده‌اند، اولین مورد زن بود که زیر سینه‌اش قارچ داشت. دست گذاشتم روی قارچ.

- اعمال خارق عادت:

رؤیا (۵): پسر را آتش زدند به محض آنکه نگاه کردم به بدنش آتش خاموش شد.

رؤیا (۶): لودر می‌رفت خانه مستضعف‌ها را خراب کند به محض اینکه نگاه کردم لودر ایستاد.

رؤیا (۷): یکی از مریض‌ها آمده در خانه ما گفت اگر مریض نمی‌بینی یک لیوان آب بده، یک لیوان آب دادم، مریض خورد، خوب شد.

- فضا و شرایط قدیسین:

رؤیا (۸): داخل ضریح را غبار روبی می‌کردیم، در ضریح را پیدا نکردم، پرسیدم در ضریح کدام طرف است، خادم گفت: آن قسمت است.

رؤیا (۹): داخل ضریح است، آثاری از بول نبود، قبلاً غبارروبی کرده بودند داخل ضریح دست روی قبر نشسته بودم، مردم زیارت می‌کردند، زن و مرد گریه می‌کردند.

رؤیا (۱۰): بعد از نماز، نقاره‌خانه به صدا در می‌آید. لامپهای خیابان روشن می‌شود. گفتند امام رضا شفا داده است.

التیام بخشی با دست

بیماریها: ادعا می‌کند که انواع دردها و بیماریها را خوب کرده است: التیام پای چرکین، التیام تومور مغزی، خوردن سنگ کلیه، التیام رماتیسم قلبی، التیام غده

روی دست، التیام ناراحتی چشمی، التیام آسم، میگرن، فلج و صرع.

با دست:

می گوید: «- یک روز کلیه خانم درد داشت دست گذاشتم و گفتم بلند شو توی اطاق، کلیهات خوب می شود، خوب شد.

- بچهام روماتیسم قلبی داشت، دست گذاشتم قل هوالله می خواندم بعد توی دلم می گفتم خدایا همچو دردی دارد خوب کن، خوب شد.

- یکی از بچه های هنرستان روماتیسم قلبی داشت، یک جلسه دست گذاشتم رفت آزمایش، خوب شد.

- پدرم ناراحتی قلبی داشت دست گذاشتم خوب شد.»

- وقتی چشمهایم را می بندم (یا باز)، دست می گذارم، با این نیت که می خواهم از امام رضا (ع) که درد خوب بشود، می بینم امام رضا (ع) داخل ضریح نشسته اند به من نگاه می کنند

- در همه جا حتی در خیابان عمل می کنم.

- خودم بیمار نمی شوم، در سرما برهنه می روم بیرون، سرما نمی خورم، مریض نمی شوم هر وقت ترش کرده ام می گویم خدایا ترشم خوب بشود، یک فوت می کنم خوب می شود. - کسانی را که آسم دارند دست روی سینه و آنکه کلیه اش درد می کند روی کلیه می گذارم.

- مراجع ایستاده، خوابیده، نشسته، در هر جا و مکان معین یا غیر معین باشد فرقی نمی کند، عمل می کنم.

- بعضی ها را دست رو چشم می گذاشتم می گفتند مثل اینکه موج وارد چشمهایمان می شود ...

- هر نوع سوختگی یا خون ریزی باشد دست می گذارم قطع می شود و درد از بین می رود در سوختگی دست را در فاصله می گیرم.

بدون دست:

- شیشه آب آوردم، من چشمهایم را بستم که خدایا هر که این آب را بخورد شفا پیدا کند خوب بشود، خوب شدند. (اما آب را از آنجا که خطر مریضی دارد دیگر انجام ندادم!)

داغ شدن:

- می‌گویید، کسانی خوب می‌شوند که داغ بشوند، با گذاشتن دست و بدون گذاشتن دست با نگاه داغ می‌شوند، وقتی دست یکی را می‌گیرم هر چند نفر دیگر که دست او را بگیرند داغ می‌شوند و یا دستشان را بگیرند، می‌گویم: «خدایا با این اتصال بدنم هر که اتصال دارد گرم شود و خوب بشود.» هر کدام یک نقطه یا جایی از بدن که حساس است گرم می‌شود، در حالت نشسته، در حالت ایستاده و راه رفتن، بعضی سریع داغ میشوند بعضی کند.

مورد خانمی ۳۰ ساله به محض اینکه نگاه می‌کردم داغ داغ می‌شد، می‌لرزید می‌گفت بس است یکباره مثل کسی که جنون پیدا کند گفت بس است، بس است خوب، خوب شد.

- اوایل با نگاه داغ می‌شدند کم کم دست روی سرشان گذاشتم سریع اثر می‌گذاشت. احساس گرما حتی با فاصله اثر می‌گذارد. بعضی‌ها دست روی صندلی می‌گذاشتند، گرم می‌شد، بعضی‌ها قابلیت بدنشان زیاد است. مثل اینکه انرژی از بدن من خارج می‌شود، تمام بدن من انرژی می‌دهد. گاهی احساس می‌کنم انرژی از هر طرف از بدن من اثر می‌گذارد و خود من در محیط عده‌ای احساس آرامش و سبکی می‌کرده‌ام

دست گذاشتن و داغ شدن:

اگر دو طرف سر دست بگذارم بدنش گرم می‌شود. اگر دست رو پیشانی و پشت سر بگذارم، سر، گرم می‌شود. اگر دست را روی موضع درد بگذارم خیلی بهتر است. اگر دست را در فاصله از موضع حساس بدن نگه دارم زمان طولانی‌تری برای گرم شدن لازم دارد. معمولاً کف دست را روی سر می‌گذارم اگر بدن داغ شد احتیاج نیست، اگر گرم نشد دست را روی عضو دردناک می‌گذارم. برای اینکه سریعتر انجام شود دو دستی می‌گذارم. وقتی یک عضو گرم می‌شود اگر دست دیگر مراجع را روی آن عضو بگذارم گرما به سایر اعضا بدن منتقل می‌شود.

داغی را بعضی اوقات از دست بدست دیگر احساس می‌کنم، بعضی اوقات در دستهای خودم احساس گرما میکنم اما پشت دستم سرد است. دست را روی بدن یا لباس یا پالتو گذاشته‌ام گرم شده است.

باوربها: «وقتی دست می‌گذارم بعضی اوقات احساس می‌کنم در مغزم تغییراتی

وجود می‌آید»

یکی از مراجعین می‌گفت در موقع التیام شیء سبیز رنگی را دید که مثل سایه آدم، هاله‌ای از نور بوده است، در قالب و شکل آدم، در سه چهار مورد بوی گلاب می‌شنیده است.

موضع گیربها: التیام دهنده چهار شانه، کوتاه قد، چهره‌ای سبزه گندمی، کت و شلوار راحت و مناسب پوشیده است در برابر مراجعین وضعیتهای زیر را بطور ثابت نشان می‌داد:

۱ - قبل از شروع و هنگام شنیدن کیفیت و کمیت بیماری روی صندلی یا مبل نشسته است.

۲ - برای شروع سبک، آرام و راحت به مراجع نزدیک می‌شود بلافاصله قسمتی از بدن را انتخاب می‌کند و دستها را در وضع مناسب در آن قسمتها می‌گذارد.

۳ - اگر مراجع روی لبه تخت نشسته باشد گاهی او هم به لبه تخت تکیه می‌دهد و در غیر اینصورت در مقابل مراجع، طرف چپ، راست یا با فاصله چند سانتی‌متر می‌ایستد.

۴ - همیشه پای راست را چند سانتی‌متر جلوتر از پای چپ و در قسمت پشت و یا موازی با مراجع قرار می‌دهد.

۵ - گاهی چشمها را می‌بندد و نشان می‌دهد که تمرکز دارد و گاهی نیز چشمها باز است و در همان حال با مراجع یا اطرافیان سخن می‌گوید.

۶ - همینکه به مرحله‌ای می‌رسید که کار باید تمام باشد به آرامی و یکباره از مراجع دست بر می‌داشت و دوباره روی صندلی می‌نشست.

۷ - سخنان یکنواخت، کوتاه و قاطع بیان می‌شد.

شرایط عملیات التیام با دست:

هریک از مراجعین با در نظر گرفتن شرایط زیر مورد عمل قرار می‌گرفتند:

۱ - مراجع دارای سابقه ممتد و پرونده پزشکی مشخص و از آخرین معاینه بیش از ۱۵ روز نگذشته باشد.

۲ - مراجع برای روز و ساعت معین به شرط همراه داشتن پرونده پزشکی دعوت می‌شد.

۳ - قبل از عمل، پرونده مورد بررسی قرار می‌گرفته از کیفیت و کمیت معالجات انجام شده خلاصه برداری می‌شد و بیمار مجدداً مورد معاینه عمومی قرار می‌گرفت.

۴ - در جلسه‌ای که با حضور حداقل چهار نفر: یک پزشک، یک روان‌درمان و روان شناس بالینی، التیام‌دهنده و مراجع تشکیل می‌شد. نخست کیفیت و وضع و سوابق بیماری برای التیام دهنده توضیح داده می‌شد.

۵ - از التیام دهنده خواسته می‌شد تا عملیات خود را شروع کند.

۶ - به پرسشهای او و عملیاتی که روی تن انجام می‌گرفت از طرف پزشک و یا روان‌درمان پاسخ داده می‌شد.

۷ - تمام حرکات، رویه‌ها، حالات، سخنها، جهت‌گیریها، جابجا شدن‌ها، تغییرات دستها، تغییر وضعیتها، پرسشها و پاسخها، مهارت‌ها، دست گذاشتن‌ها، دست برداشتن‌ها، زمان صرف شده بوسیله روان‌درمان و روان شناس بالینی مشاهده و ثبت می‌شد. مورد هائی را که نقل می‌کنیم باتمام ویژگیهای یاد شده است. در نقل حرف (م) برای مراجع و حرف (ال) برای التیام دهنده، حرف (د) برای درمانگر، حرف (پ) برای پزشک علامت اختصاری است.

فضای عملیاتی:

فضای عملیاتی از دو بخش تشکیل می‌شد: ۱ - اطاق انتظار که همراهان و مراجعین دیگر استراحت می‌کردند. ۲ - اطاق عملیات درمانی که از صندلیها، میز، تخت و مبل ... و ابزار معاینات اولیه پزشکی تعداد صندلیها و وسایل. فضای اطاق به اندازه‌ای بود که التیام دهنده بتواند به آسانی هر نوع تغییر یا جابجایی را مورد توجه قرار دهد. در صورت ضرورت گاهی یکی یا بیشتر از همراهان می‌توانستند در فضای التیام حضور بهم رسانند. فضا برای انواع روان‌درمانی و روانکاوی آماده شده بود.

حالت تمرکز:

حالت تمرکز وضعیتی است که التیام دهنده در رابطه خود با مراجع نشان می‌دهد: یکی یا هر دو دست را روی سر یا قسمتی از بدن مراجع می‌گذارد، نشسته، ایستاده، در پشت یا کنار مراجع قرار می‌گیرد، چشمها را می‌بندد، ساکت می‌شود، تمام بدن بدون حرکت برای چند ثانیه تا حداکثر سه دقیقه تمرکز می‌یابد. التیام دهنده معتقد است که در این حالات تغییراتی در خود احساس می‌کند، در مغز او چیزهایی می‌گذرد که نمی‌تواند بیان کند.

مورد ۱: (سردرد)

مرد ۳۹ ساله چند بار جراحی جنگی داشته است در قسمت پا ترکش دارد مدت ۶ سال است که از سردرد، و وزوز گوش رنج می‌برد در معاینات پزشکی هیچ دلیل فیزیکی و روشن پیدا نشده است در معاینات پزشکی نوع سردرد بیشتر میگرن نامیده شده است. عملیات التیام برای سردرد انجام می‌گیرد.

جلسه اول ۷۲/ ۱۱/ ۱۰ (مدت جلسه ۸ دقیقه، فاصله مکالمات و حالات تمرکز ۲ تا ۵ ثانیه)

مراجع روی صندلی می‌نشیند. صندلی طوری نهاده شده است که التیام دهنده بتواند براحتی گرد صندلی حرکت کند. التیام دهنده پس از شنیدن توضیحات پزشک و روان‌درمان عملیات خود را شروع می‌کند:

التیام دهنده به مراجع نزدیک شد دست راست را به پشت او گذاشت و گفت: «زانوتان گرم نشد، گرما چطور است» ... «از اول زیادتر شده است» دستها را روی قلب و در پشت مراجع می‌گذارد: «دارد گرم می‌شود» ... دستها را در دو طرف سر روی گوشها قرار می‌دهد «حالا ببین چطور می‌شود» ... در حالت تمرکز «لاله‌های گوش چطور» (م) - «این قسمت کف سر، طرف چپ گرم شد» (ال) - «الان چطور، بدنتان گرم شد» (م) - «از اول که دست گذاشتید گرم و سرد است».

التیام دهنده مراجع را رها می‌کند و بجای خود بر می‌گردد، ساکت است، مراجع برای جلسه بعد دعوت می‌شود.

جلسه دوم ۷۲/ ۱۱/ ۱۹ (مدت جلسه ۶ دقیقه، فاصله مکالمات ۲ تا ۳ ثانیه)

مراجع روی صندلی قرار می‌گیرد. (م) - «سردرد و کمردرد داشته‌ام، تغییری نکرده» (ال) - «خوب اثر می‌گذارد»، دستها را در دو طرف سر متمرکز می‌کند گوشها را می‌پوشاند، «گرم نشدی» (م) - نه. (ال) - «هیج‌جا»، (م) - «هیج‌جا ... گوش چپم یک خورده گرم است» (ال) - «درد می‌کرد» (م) - «مختصر گرم شد، گوش چپم». (ال) - دستها را به پشت مراجع می‌گذارد. (م) - «حالت تهوع دارم». (ال) - دست به پشت روی سر، روی زانوها گذاشت. (م) - «درد می‌کند، احساس گرمای زیاد نمی‌کنم».

یادآوری:

دو جلسه دیگر در فاصله یک هفته تکرار شد. جلسات حداکثر ۱۰ دقیقه بود. التیام دهنده گفت اگر چهار یا پنج جلسه اثر نگذارد دیگر نمی‌گذارد ... در نهایت بی‌نتیجه بود.

مورد ۲: (درد در سراسر بدن)

مرد ۴۵ ساله مدت ۱۰ سال است که مجروح جنگی است، در قسمت‌های مختلف بدن، سینه، پشت، گردن احساس درد می‌کند، گر می‌گیرد، حرارت بدن بالا می‌رود، تب شدید پیدا می‌کند، حالت تهاجمی دارد ...

جلسه سوم ۷۲/۱۱/۲۴ (مدت ۱۲ دقیقه، فاصله مکالمات ۲ ثانیه، حالات تمرکز ۱ دقیقه) بیمار به درخواست التیام دهنده مراجع روی تخت، به رو، می‌خوابد. التیام دهنده به تخت نزدیک می‌شود یک دست را در ناحیه کمر و یک دست را پشت گردن می‌گذارد و در حالت تمرکز می‌رود ... «گرم نشد» (م) - نه. (ال) - بالای سر تخت می‌نشیند و دستها را روی سر مراجع می‌گذارد: «دردها انواع مختلف دارد، گرم نشد، آن دفعه گرم شد» (م) - «آن دفعه گر گرفت» (ال) - «اثر نگذاشت» (م) - «خیر» (ال) - «گوشستان خوبست» (م) - «الان گرفته، درد دارد» (ال) - دستها را روی گوش بالا و پایین می‌گذارد، دست چپ روی گوش راست و بر عکس، حالت تمرکز می‌گیرد. (م) - «صدائی مثل موج دریا در گوشه‌هایم» (ال) - «ضربان هم می‌زند» (م) - «بله ضربان هم می‌زند ... مثل موتور خانه شوفاژ که روشن باشد همان صدا را می‌دهد» (ال) - «هر حالتی که در بدنتان، در گوشتان شد فقط ما را در جریان بگذارید ... الان صدا چطور بود» (م) - «صدا قطع نشد، زانوها درد می‌گیرد» (ال) - دستها را روی شانه، پشت و کمر می‌گذارد ... مراجع را مرخص می‌کند، با ذکر اینکه تغییرات حال خود را یادداشت کند.

جلسه چهارم: ۷۲/۱۲/۲۶ (مدت ۸ دقیقه، فاصله مکالمات ۲ تا ۳ ثانیه، حالات تمرکز ۱ دقیقه)

(م) - مراجع روی صندلی می‌نشیند: «تغییری نکرده‌ام». (ال) - دستها را دو طرف سر گذاشته خطاب به مراجع: «شما می‌توانید صحبت کنید مسئله‌ای نیست» ... دستها را در دو طرف صورت روی گوشها می‌گذارد (حالت تمرکز) ... «گرم نشد» (م) - «نه» (ال) - «اصلاً» (م) - «فقط صدای قطار توی گوشم می‌آید» (ال) - دستها را در دو طرف پیشانی و پشت سر می‌گذارد ... این جلسه چهارم است بینم جلسه پنجم چی می‌شود ...

«گرم نشد». (م) - «نه، خیر». (ال) - «نمی‌دانم آیا، اگر ادامه پیدا کند ...» (م) - «من تغییر نکردم. کور شده بودم، چهار پنج سال پیش یک بار اینطور شد ...». جلسه ختم شد.
یاد آوری:

پس از عملیات جلسه چهارم مراجع در آمدن یا نیامدن آزاد گذاشته شد و او دیگر نیامد. در ملاقاتهای بعدی که با پزشک داشت تغییر نکرده بود.

برداشت‌ها:

یک بار دیگر سراسر این گزارش را بررسی می‌کنیم و در هر بخش کار التیام دهنده را مورد ارزیابی قرار می‌دهیم. در «گزارش طبی التیام با دست» ۲۱ مورد و بیش از ۸۰ جلسه عملیات انجام گرفت و تقریباً تمام آنها ناکام بود. نمونه‌هایی از آنچه که التیام دهنده در توان داشت ثبت و نقل کردیم، می‌دانیم که جار و جنجال مردمی بر پا شده بود، عده‌ای با تمام وجود دفاع می‌کردند و کرامات و التیامهای بسیاری را نقل می‌نمودند و عده‌ای نیز بی اعتنا می‌گذشتند و یا منکر همه چیز می‌شدند.

انجمن هیپنوتیزم ایران در مشهد این پدیده را بطور جدی و با نگرشی علمی و تخصصی برای اولین بار، مورد سؤال قرار داد. «کمیته پژوهشی التیام با دست» را تشکیل داد و با همکاری مستقیم و غیر مستقیم بیش از ۲۰ پزشک متخصص، روانپزشک و روان‌شناس و رواندرمان به پژوهش پرداخت.

ویژگیهای کار التیام دهنده:

- ۱- آزادی فضا: التیام دهنده هیچگونه شرطی را برای فضای کار خود نداشت با اینکه فضای کار برای انواع رواندرمانیها آماده شد بود اما او حساسیت لازم را برای استفاده آگاهانه از آنها نداشت و معتقد بود در هر جا و با هر شرایطی اینکار شدنی است.
- ۲- مهارتها در تعیین وضعیت و سخن گفتن: سخنان کوتاه، ساده و طنین ملایم بکار می‌برد در گرفتن موضع و ایجاد ارتباط با اعتماد و اعتقاد بکار خود اقدام می‌کرد، در مهارتهای حرکتی ارتباطی تن با تن بیش از حد به مراجع نزدیک می‌شد: در «دست نهادن» فشار و تکرار زیاد داشت. به تعبیر یکی از مراجعین گاهی مثل «شکسته بند» عمل می‌کرد. با این همه تماس‌ها قاطع و محکم بود، تنش و یا هیجان نداشت در حرکات، سادگی و یکنواختی قابل توجهی مشاهده می‌شد.

۳- **باوری و اعتقاد بخود:** در الفاظ و حرکات، نشان می‌داد و با بیشتر مراجعین از التیامهائی که داده بود و موفقیتها که داشت سخن می‌گفت، در جریان پژوهش این باوری با قدری تردید آمیخته شد. در آغاز از گرفتن «پروانه کار سخن می‌گفت و در انتهای دوره پژوهش بازگشت به کارهای اولیه‌اش را مطرح می‌نمود.»

حالت تمرکز او یکنواخت و قابل توجه بود. اما، این تمرکز و شرایط آن دستورالعمل و ساخت مشخصی نداشت، طرز قرار گرفتن و تمرکز یافتن، قرار دادن دستها و پاها و فاصله تن با تن ارزش عملی داشت ولی چنان عمل می‌کرد که گوئی بر حسب تصادف و بدون برنامه از آن استفاده می‌کند.

الفاظ و حرکات او ارزشهای تلقینی داشت. القاء مستقیم و غیر مستقیم تلقین‌های لفظی، حسی - حرکتی در تمام روابط او دیده می‌شود و گاهی تا حد تلقین‌های هیپنوتیزمی ارزش پیدا می‌کرد. ولی چنان عمل می‌کرد که گوئی از ارزش آنها بی‌خبر است. بدون توجه قطع می‌کرد، یا در مواقع لازم و آگاهانه بکار نمی‌برد.

در شیوه‌های تماس با دست محدودیت، سبک و رویه‌ای مشخص نداشت. تنها تماس دستها، غالباً هر دو دست با هم، گرفتن اندامها بطور نا منظم مورد توجه بود، بطوریکه در فاصله‌ای اندک دستها را از روی سر، به پاها، از پاها به شکم، از شکم به زانوها جابجا می‌کرد ...

۴- **ایجاد احساسها:** تنها به احساس گرما و داغ شدن تکیه دارد، گرم شدن بقدری مورد توجه است که اگر در مراجعی بعد از یک یا دو جلسه موفق نشود او را رها می‌کند. بر عکس اگر کمترین اثری از داغ شدن و یا گرم شدن تدریجی مشاهده کند آنرا با اطمینان و علاقه پی‌گیری می‌نماید. در انتخاب وضعیتها تابع هیچ فرم و قاعده مشخصی نیست. مراجع ایستاده، نشسته، روی مبل، روی صندلی، لبه تخت، روی چرخ، روی زمین قابل قبول است؛ او نیز در وضعیت‌های مختلف متناسب با وضع مراجع، می‌نشیند، می‌ایستد، خم می‌شود، می‌چرخد و

در قرار دادن پاها، فاصله گرفتن، حفظ آرامش و تعادل کلی بدن، گرفتن حالت تمرکز، قرار دادن دستها روی سر، یکنواختی و هماهنگی بیشتر است و همین وضعیتهاست که او را به هیپنوزگران و یا آرامش دهندگان حرفه‌ای بیشتر شبیه می‌سازد، هر بار که مراجع موفقیتی را اعلام می‌کند مثلاً می‌گوید «گرم شد» تلاش التیام دهنده در همان زمینه بیشتر می‌شود.

نمادی از کانون خانواده:

فضای خانواده پدر، مادر و مادر بزرگ التیام دهنده در حاله‌ای از اعمال و پدیده‌های کرامت، شفابخشی، معجزه، .. بوده اند. پرده‌ای از ابهام و اسرار از کودکی بر او که نخستین فرزند خانواده است سایه می‌افکنده است تجربه‌های آن دوران بصورت تمایلات، خواسته‌های عمیق ناخود آگاهی در رؤیاهای، رفتارها، مهارتها و باورهای بروز می‌کند. همانند سازی عمیق با پدر، مادر و مادر بزرگ در ارزشها، باورهای، رفتار، حرکات، ادعاها، روابط خانوادگی و همسر و فرزندداری دیده می‌شود.

ارزشهای چند زنی، تعارضات، حالات و رفتارهای پدر و مادر، طرحهای ناخودآگاه او را در رابطه با همسرگزینی، و رفتار با همسران و فرزندان ساخته است بطوریکه می‌توان او را «نمادی از کانون روان فضائی پویای خانواده دانست».

گزارش طبی!

دو گروه بیمار تحت آزمایش قرار گرفتند:

۱ - گروهی که مشکلات صرفاً جسمی داشتند، از بیماریهای مختلف بدنی انتخاب شدند: بیماران کلیوی، قلبی، عصبی، ریوی، چشمی و خونی ... در هیچکدام از آنها «پاسخ درمانی مثبت» مشاهده نشد.

۲ - بیمارانی که مشکلات جسمی روانی داشتند ۵ نفر بودند که ۴ نفر آنها را جانبازان تشکیل می‌دادند که کارائی درمان تماس با دست در مورد آنها نیز موفق نبود.

تنها یک مورد بود که می‌گفت از موقع درمان آقای التیام دهنده دردهای وی کاهش یافته ولی سایر علائم بیماری تغییری نکرده بود. (بیمار شخصیت هیستریک داشت)

در انتها، کارائی و شفا بخشی با دست در مورد بیماریهای جسمی و روان جسمی غیر قابل قبول بوده و مردود است و تنها به این نکته می‌توان بسنده کرد که ایشان با تلقیناتی که حین تماس به بیمار می‌دهند می‌توانند باعث کاهش درد آنها بصورت احتمالی بسته به میزان آمادگی و پذیرش بیمار شوند.

نتیجه	احساس گرما	بیماری	زمان متوسط جلسات	جنس	سن	دقیقه
-	-	روماتیسم قلبی + تنگی دریچه میترال	۷ دقیقه	مؤنث	۱۲	۱
-	+	کوری در چشم چپ (hypertensive retinopathy) - گلوکوم چشم راست	۵ دقیقه	مذکر	۷۳	۲
-	-	ارتروز یشرته زانوی راست	۹ دقیقه	مؤنث	۶۵	۳
-	+	تلخ اندامهای نخاعی - درد کمری - ترومبوسیتوز باها	۱۲ دقیقه	مؤنث	۶۰	۴
-	-	نم منجم	۵ دقیقه	مؤنث	۵۰	۵
-	+	سنگ کلیه	۷ دقیقه	مؤنث	۲۸	۶
-	+	تلخ مغزی - تشنج - عقب افتادگی ذهن	۲ دقیقه	مذکر	۱۰	۷
-	+	آیزون قلس پایدار	۶ دقیقه	مذکر	۵۶	۸
-	-	خونریزی زانویال - میوم رحمی	۶ دقیقه	مؤنث	۵۲	۹
-	-	بنداری دژنراتیو یشرته مغزی + تشنج	۵ دقیقه	مذکر	۲۹	۱۰
-	-	عقب افتادگی ذهن + ساقه منتریت و آسپیکس هنگام تولد	۵ دقیقه	مؤنث	۲۲	۱۱
۹-۱۴	+	لوسس ALL - L2	۶ دقیقه	مؤنث	۱۷	۱۲
-	-	دیابت (NIDDM) - نوروپاتی محیطی	۵ دقیقه	مؤنث	۵۰	۱۳
-	+	تلخ عصب اولیایر و نابو + استرونیسم انترن	۱۰ دقیقه	مؤنث	۱۹	۱۴
-	+	تلخ ندریس اندامهای نخاعی - ایسپاس اندامها (تشنج) - دفعی برای بیمار گداخته شده بود	۶ دقیقه	مذکر	۶۰	۱۵
-	+	CVA - همی پارزی چپ	۲ دقیقه	مذکر	۱۰	۱۶
-	+	موج گرکنگی (PTSD) - سردرد + اضطراب + ناراحتی مهم شکمی و نفوح	۲ دقیقه	مذکر	۲۵	۱۷*
-	+	موج گرکنگی + قطع دست راست در محل کار - سردرد + وزوز گوش + اختلال خواب	۳ دقیقه	مذکر	۳۵	۱۸*
-	-	ساقه محورجیت مکرر بصورت موج گرکنگی و تزکنش + تحریک پذیری سردرد وزوز گوش	۲ دقیقه	مذکر	۲۹	۱۹*
-	+	محورجیت از ساق و مع با اوسبیه تزکنش احساس نفوح تنگی نفس، درد مبهنه، پیش قلب توده در گلو، سوزش سر و	۲ دقیقه	مذکر	۲۶	۲۰*
-	-	بیمار با ساقه میگرن، نفوح و شستراغ با دورههای ۱۲ ساعته + لکت زبان	۲ دقیقه	مؤنث	۲۱	۲۱

بیمارانی که توسط کمیته بررسی شده‌اند

* موارد مربوط به جانبازان میباشند.