

Editor Note

**Psychosomatic approach**

During the ancient Greek civilization, a holistic view was common in the practice of medicine that likely considered the mind equivalent to the psych, and generally, believed that the body and psych cannot be separable. During the ancient Roman civilization (100 BC to 400 AD), Galenic medicine, despite progress in Islamic countries, including Iran, knelt in front of the church and was trapped in the dualism of the Catholic Church. During the Renaissance (1500 to 1700), interest in natural sciences and their application increased and as though it was a determinative tragedy, was thrown to the other side of the continuum. During this period, physicians handed the mental evaluation to religion and philosophy, attempted to examine the cell to find the source of the illness, and forgot about the agency of the patient. Unaware that this division of duties, assigning the mind to religion and philosophy; is a new confirmation of the continuation of duality. So, even in the modern age, body and soul are covert from each other so the fight of duality and unity continues until the end of the time. Even the movements of the late nineteenth century, such as; the design of the word "psychosomatic" by Johann Heinroth -professor of the University of Leipzig- and "medical psychosomatic" by Felix Dutch, and other attempts by Charcot, Burnham, Leybo, Alyvstvn, and even Freud, was useless. Medicine is established on the paradigm of particularity, and has no path except dualism.

Extremism continued and naming the elephant as a fan, a pillar, or a bed prolonged. Then, with the introduction of System Theory by "Adolf Meyer", there developed a foundation for bio-psycho-social theory of "George Engel" (1997) and "Lipowsky" where they believed that psychosomatic approach is essential in the treatment of all illnesses. He regards external factors (e.g., ecological, infectious, cultural, environmental), internal factors (e.g., emotional), genetic, physical characteristics, temperament, and the history of the patient as important components of evaluation by doctors and researchers. This approach could be groundwork of psychosomatic medicine and nourishes various branches such as "Psycho-nuro- endocrinology" and "Psycho-neuro-immunology".

As professor Shokrollah Tarighati (1987) suggests in the book "psychosomatic illnesses", despite the lack of agreement among theorists, practitioners often believe that human being is a single "Psycho-social-bio" existence and it is necessary to view him as an integrated whole in which these three dimensions constantly and continuously interact. Perhaps it is the right time to view psychosomatic as an integrated system not as the endorsement of duality of "Psych" and "Soma".

**Farah Lotfi Kashani**  
**Winter 2017**

## سخن سردیر

در دوران تمدن یونان، نوعی پزشکی کل نگر رایج بود که به احتمال زیاد، روان را معادل ذهن در نظر می گرفت و در مجموع بر این عقیده بود که جسم و روان را نمی توان از هم جدا کرد. در دوران تمدن رم (صد سال قبل از میلاد مسیح تا ۴۰۰ سال پس از میلاد مسیح) طب جالینوسی علیرغم پیشرفت در کشورهای اسلامی از جمله ایران توسط افرادی مانند ابن سینا، رازی و دیگران، زیر پنجه ی کلیسا زانو زد و در دام ثنویت کلیسایی تسلیم شد. در دوران رنسانس (۱۵۰۰ تا ۱۷۰۰) مجددا تمایل به علوم طبیعی و کاربرد آنها افزایش یافت و گویی در یک جبر تراژدیک! از آن طرف بام به زمین افتاد؛ در این دوره طبیب، ارزیابی روان را به مذهب و فلسفه واگذار کرد و چراغ به دست در درون سلول به دنبال یافتن منشأ بیماری بر آمد و "خود بیمار" را به فراموشی سپرد. غافل از این که همین تقسیم وظایف دو گانه و واگذاری بخش ذهن روح انگاشته شده، به فلسفه و مذهب، تاییدی نو بر ادامه ی ثنویت بود. اینگونه شد که در عصر جدید نیز روان و تن از یکدیگر مستور ماندند تا دعوی دوگانگی یا یگانگی تا آخر زمان ادامه پیدا کند. حتی جنبش های اواخر قرن نوزدهم، طراحی واژه ی "سایکوسوماتیک" توسط "جان هینروث" استاد دانشگاه لایپزیک و واژه ی "پزشکی سایکوسوماتیک" توسط "فلیکس دوچ" یا اقدامات "شارکو، برنهایم، لیبو، الیوستون" و حتی فروید افاهه نکرد. گویا پزشکی استوار شده بر پارادایم جزنگری، چاره ای جز دو گانه نگری ندارد.

افراط گرایی و نام گذاری فیل به عنوان بادبز، ستون، تخت و ... ادامه داشت. تا اینکه با طرح نظریه ی سیستم ها توسط "آدولف میر" مبنایی برای ارایه ی نظریه ی زیستی- روانی- اجتماعی "جورج انگل" (۱۹۹۷) و "لیپووسکی" مطرح شد که معتقد است دانش رویکرد سایکوسوماتیک به همه ی بیماری ها ضروری است. او عوامل خارجی (عوامل بوم شناختی، عفونی، فرهنگی، محیطی)، عوامل داخلی (هیجانی)، ژنتیکی، جسمی سرشتی و نیز تاریخچه کنونی و گذشته را از جمله عواملی می داند که باید در بررسی بیماران توسط پزشکان و نیز پژوهشگران مد نظر قرار گیرد، دیدگاهی که می تواند مبنای طب سایکوسوماتیک باشد و شاخه های مختلفی مانند "سایکو نورواندوکرینولوژی" و "سایکونوروایمونولوژی" را تغذیه کند.

همانگونه که پرفسور شکراله طریقتی (۱۹۸۷) در کتاب بیماری های روان تنی (پسیکوسوماتیک) نوشتند، علیرغم عدم توافق بین نظریه پردازان، امروزه غالب دست اندرکاران بر آنند که آدمی یک واحد "روانی- اجتماعی- جسمانی" است و لازم است برای شناخت او یک کل یکپارچه را در نظر آورد که در آن این سه مورد یا سه بعد یاد شده اثرات مداوم و متقابلی بر هم دارند. شاید وقت آن رسیده باشد تا بحث پسیکوسوماتیک، نه به عنوان تایید دوگانگی "پسیکو" و "سوما" بلکه به عنوان یک سیستم یکپارچه در نظر گرفته شود.

**دکتر فرح لطفی کاشانی**

زمستان ۹۵