

エネルギー医療の地図: エネルギー解剖学からエネルギー生理学へ

エリック・レスコウィツ

スポールディング・リハビリテーション病院

ハーバード・メディカル・スクール

ボストン・マサチューセッツ州

2020年7月7日投稿、2020年9月4日改定、2020年9月13日受理

キーワード:

バイオフィールド、微細エネルギー、エネルギー医療、幻肢痛、エネルギー心理学

《抄録》

エネルギー医療は、おそらく統合医療の中で最も議論の多い分野であろう。その核となる概念 — 見えないヒーリング・エネルギーの存在 — は、西洋医学ではまだ証明されていない。また、そのテクニックの作用機序も十分に解明されていない。この論文は、電磁場の基礎科学研究、エネルギー療法を受けるときに経験する主観的な感覚、エネルギー療法を行うときの直観的知覚（クレアボヤンス）に関するエビデンスを整理してこの問題に取り組んでいる。後の2つの情報源は、現代科学の厳密な基準を満たすとはいえないが、それでも新しく重要な情報を提供している。次いで、これらの事象を説明する仮説を提起した。

まず最初に、人の微細なエネルギーシステムの主要な構成要素を紹介した。経絡、エネルギーセンター、バイオフィールドの微細解剖学である。また、いくつかの代表的なエネルギー療法が、エネルギー構造のどの構成要素に影響を与えるかを分析した。次に、エネルギー力学が、どのように生物学的プロセスに影響を与えるかを観察することで、エネルギー療法の作用機序を考察した。この主題はエネルギー生理学と名付け、従来の医学の基礎科目である解剖学と生理学に対応している。最後に現代の機械論的な生物医学モデルでは十分に説明できないいくつかの顕著な現象に焦点を当て、エネルギー生理学研究を概説した。幻肢痛、グループ内での感情的同調現象、エネルギー療法による急速な症状の緩和、細胞の成長と分化を導く見えないテンプレートについて、エネルギーを基礎とした妥当と思われる検証可

能な説明を行った。この分析は、人の多次元的な性質を探求する将来の臨床研究をガイドすることを意図している。西洋医学が、テクノロジーの発展により、これら精妙な領域における立証可能な客観的エビデンスを入手できれば、健康と病気のエネルギー的要素の解明が進むであろう。

「ホレイショー、天と地の間にはお前の哲学などには思いもよらぬ出来事があるのだ」

『ハムレット』第1幕第5場より

序論

ゆっくりではあるが確実に、西洋医学は、厳格な機械論的なパラダイムを超えた先に視界を広げている。今日、健康と病気に関して、物質的な身体以上のものがあると認識している。過去70年以上に渡ってハンス・セリエのストレスの研究者は、大量の臨床研究データを蓄積したが、それによって医学は、心と体の相互作用を臨床診療の核心部分として受け入れることになった。また近年では、“エネルギー医療”とバイオフィールド・サイエンスの表題の下、見えないヒーリング・エネルギーを使うと称する多くの古来のテクニックが、治療手段として受け入れられはじめた。これらヒーリング・エネルギーは、健康と病気の理解を完全なものにする“ミッシング・リンク”であろう。この論文は、それが何であり、どのように機能するのかに焦点を当てる。

エネルギー医療の臨床報告と研究の方法論的厳密さは、事例報告からランダム化比較試験、メタアナリシスに及び、それらは、さまざまな病気に対するエネルギー療法の有効性を示している。⁸⁷しかし、これらの肯定的な結果をもたらす要因は、国立衛生研究所の国立補完統合衛生センターが認知しているだけでも200以上のエネルギー療法があるという事実によって複雑化している。どのようにして研究者、臨床家、患者は、ヒーリング・タッチとセラピューティック・タッチ、浄霊とレイキ、指圧と針治療を区別できるだろう。

さまざまなエネルギー療法の違いを探求するため、電磁場、電流、バイオフィトンなど、見えないエネルギーの科学的に確立された要素を、計測機器を使って研究することで、この混乱状態の解消が試みられてきた。これらの研究は有益であり現在も続いている。しかし、それらは一般に現代の機械論的生体医学モデルの枠内で行われている。そこで本論は代替案を提供しようと思う。微細エネルギーの存在を前提とした健康と病気のモデルである。微細エネルギーとは、その核心において、電磁場やフォトンのように物質的要素を含んでいても、その性質は非物質的なものである。

留意しておくべき重要な点は順にこうである。この論文において提供されるエビデンス

の多くが、かなり主観的なものである。具体的には、エネルギー療法を受けている最中に感じる主観的な感覚、治療セッション中の直感的知覚（クリアボヤンス）である。それにも関わらず、エネルギー医療を深く理解するうえで貴重な洞察が含まれている。科学の歴史を見ると、新しい分野の探求は “あいまいで” “逸話的な” エビデンスから始まる。新しいテクノロジーが現れるとデータはより具体的なものになる。願わくは、あいまいさと具体性の混じったこの論文が、将来のさらに厳格な研究の土台となることを願っている。

この論文は、すべての医学生が学習する教科に沿うことを意図して、コンセプトの順に4つのセクションに分かれている。医学部は“A&P”の学習から始まる。解剖学（anatomy）（人体の構成要素の詳細な説明 — 構造）と生理学（physiology）（人体の構成要素の相互作用 — 機能）である。これを基礎として臨床診療は、身体の構成要素から生じる不具合をいかに治療するかについて模索する。

最初のセクションは、治療に微細エネルギーを用いるいくつかの癒しの伝統が持つコンセプトを基にして、身体の微細エネルギーシステムの解剖学について述べた。二番目のセクションでは、現代のエネルギー医療のテクニックが、微細解剖学の中で、どの特定の構造に影響を与えているかについて評価した。三番目のセクションでは、微細エネルギーと物質的身体が相互作用して生理的变化を起こす作用機序について述べた。そして最後のセクションでは、よく知られているが、あまり理解されていない臨床現象について、いかにヒーリング・エネルギー・モデルが、現代の生物学的モデルよりも、さらに説得力のある説明を提供できるかについて述べた。また将来の研究の方向性についても概説した。

本論文の背景

医者とホリスティック精神科医としての私の成長は、科学研究のための新しい情報源である直感知を用いた多次元パラダイムに繰り返し触れたことによって触発された。何人かの治療家たちは、五感によっては知覚できない微細な身体と感情の変化を感知できるようであった。正規の医学トレーニングを受けていないが、彼らは自分たちを直感治療家（メディカル・インテュイティヴ）や心霊治療家（サイキック）と呼んでいた。実験で得られた客観的データのみを優先する西洋の対症療法とは違い、直感のような特異な主観的経験が、多くのヒーリング手法の土台であることを知って驚いた。

例えば、広く使われているエネルギー・バランス・テクニックであるセラピューティック・タッチは、1979年に看護師のドロレス・クリーガーとヒーラーのドラ・クンツが始めた。⁷³ 1988年、神経外科医であるノーマン・シーリー博士が、直感治療家であるキャロライン・メイスと共に「健康の創造 The Creation of Health」を書いた。それぞれが疾患に関する特異な視点を提示し、その過程で、健康と病気に関する微細エネルギーモデルが、いかに平和的に現代の医療モデルと共存できるかを示した。⁹⁵ 最近では、臨床心理学者のデイヴ

イッド・ファインスタイン博士が、パートナーでエネルギーが見えるというヒーラーのドナ・イーデンと共に、エネルギーをベースとしたセルフケアと治療の手法を開発している。

²¹ これらの施術者の訓練と助言から得た洞察とスキルは、慢性痛の自己管理を目的とした、エネルギー療法を含む投薬に頼らない30年以上に渡る私の臨床業務にとって、とても有益なものであった。境界を超える協力の精神で、健康と病気に関するエネルギーの役割についての共通の関心から、何人かのそのような仲間たちが集まることとなった。彼らは、非西洋の癒しの伝統を起源とした様々なエネルギー療法を評価するための相談役として活躍してくれた。

セクション I 微細解剖学

歴史的背景

エネルギーの概念は、事実上、世界中のすべての医療とヒーリング・システムに見られる。西洋の対症療法は、アデノシン三リン酸 (ATP) によって仲介され、細胞機能に燃料を与える生化学エネルギーに着目している。他にもほとんどすべての癒しの伝統は、見えない癒しの力や生命エネルギーの存在を認めている。それらは、アーユルヴェーダではプラナー、中国伝統医学では気、古代ギリシャではプネウマ、ユダヤ神秘主義ではルーアと呼ばれている。あまり知られていない西洋の生気論では、動物磁気、エラン・ヴィタール、オルゴン、電荷と呼ばれてきた。⁴⁷ この概念が地理的・時間的境界を越えて、あらゆる場所で見られるのは驚きである。このエネルギーの自由な流れは、健康と回復力をもたらすと考えられた。これは高速で回転するジャイロスコープに例えることができる。高速で回転するジャイロスコープは、たとえストレスのような外側の力によってバランスが崩れたとしても、元の状態に立て直すことができる。もしその回転が遅くなれば、ジャイロスコープはバランスを取り戻すことができずに倒れてしまう。それ故、エネルギー医療の手法は、本質的に、エネルギーのジャイロスコープを高速で回転させ続けるようにデザインされている。

最近、西洋医学は重要な一步を踏み出し、これら見えないエネルギーを包摂するために、いわゆるバイオフィールド・モデルを提唱した。1995年、国立衛生研究所 (NIH) は合意声明を発表し、バイオフィールドを“生命体を取り巻き、かつ浸透し、身体に影響を及ぼす必ずしも電磁気ではない質量ゼロのフィールド”と呼んだ。⁸⁹ これらの相互作用するエネルギーと情報のフィールドは、内因的に発生しているよう見え⁴⁴、エネルギー医療を理解する上でカギとなる。

鍼、プラナーヤマ、気功など、エネルギーを基礎としたヒーリングの手法は、それぞれのエネルギーシステムの地図と共に独自の様式をもって発展してきた。“微細解剖学”という

言葉は、西洋医学の粗大で物質的な解剖学に対義語として発達した。この一連のエネルギー構造を定義することは、エネルギーを基礎とした多様な療法の中の類似性と相違性を明確化するのに役立つだろう。

最もよく知られているのはヨガのモデルだ。これは3つの主要な解剖学的な要素を含む。この3つとは、感情的・エネルギー的振動数が下から順に高くなる、垂直に並んだエネルギーセンター（チャクラ）、配給路のネットワーク（ナディ）、身体を取り巻く鞘状の格納場（コーシャ）である。この格納場は密度の違いにより層をなしており、肉体から始まり、生命体（プラーナ体・エーテル体）、感情体（アストラル体）、思考のメンタル体、最後に魂となる。

5

それと平行して、中国伝統医学にはエネルギーセンター（丹田）と導管（経絡）があり、その多くがヨガの地図と同じ身体上の場所にある。同様に、現代アメリカ幻想芸術家のアレックス・グレイは、多次元の性質を持つ身体のイメージ画を描いた。(Fig.1) これは1858年に書かれた古典教科書・グレイ解剖学の改訂版とでも呼ぶべきものだ。³⁴ これらは文化の違いを超えて一致しており、共通の潜在的メカニズムが働いていることを示唆している。

皮肉なことに、昔のヨガ行者はプラーナ体の層はとても密度が高いため、意図や目的は物質とみなし、七つの身体の中で最も重い物質的身体の一部とみなすべきと考えた。⁵ 反対に西洋の科学者は“プラーナ鞘”はとても微細なもので、その存在さえ疑っている。これは次の3つの制度的境界設定の例に見ることができる。

- ・1786年のフランス王立アカデミーによるフランツ・メスメルが発見した動物磁気の否定²
- ・1887年のエーテルの存在を事実上支持するマイケルソン・モーリー実験の物理学上の発見の軽視⁸⁸
- ・オルゴン・エネルギーを研究した精神科医ヴィルヘルム・ライヒの不当な投獄。1956年、彼の書物は食品医薬品局（FDA）の提訴によって出版差し止めとされた。^{53 92}

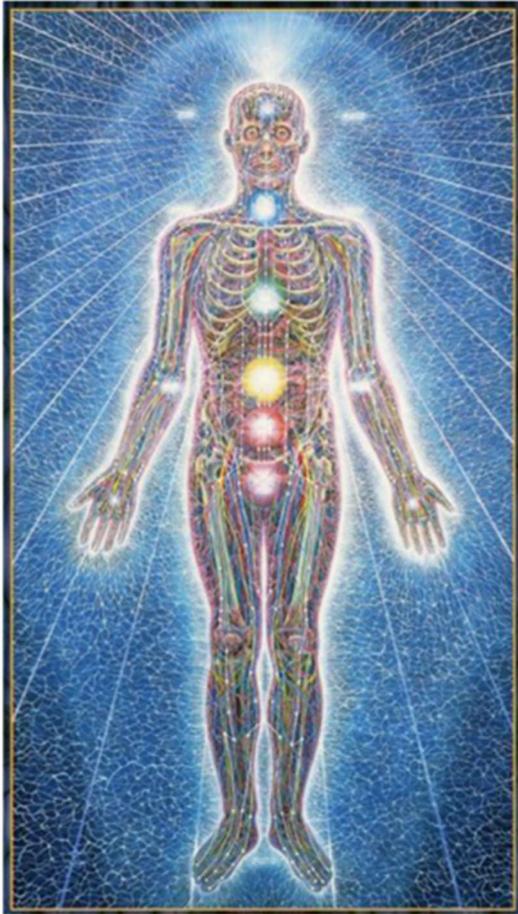


Fig. 1. Human subtle anatomy.

H₂O 化合物は、熱エネルギー（温度）の違いによって個体、液体、気体に変化する。同じように原初のエネルギーも、その振動数に応じて様々な形やレベルに変化する。例えるなら、氷は密度の高い肉体に対応し、水は循環する生命エネルギーである気、蒸気は非局所的な意識である。コーシャ（オーラやバイオフィールドも同様）は、電球から発する光ではなく、基本となる意識の霧が、次第にプラナ体や身体といったさらに実体のある層へと凝縮する複雑な構造体である。

モデル間の違いを示す重要な点は他にも、現代の神経科学は脳が意識を作り出すと考えるが、古来の霊的なモデルは、意識を物質から独立した根本的な力とみなす。現在、パラダイムが変化しているサインとして、有力な医学研究者と臨床医の委員会が、“ポスト物質主義科学のためのマニフェスト”¹¹⁴を提唱し、脳をコンピューターであるのと同様にテレビアンテナ、つまり思考と意識のフィルターや受信機として再概念化した。

意識の非ニュートンの側面の研究は、17世紀のホイヘンスのエーテルに遡る。意識の非

局所性は、特に遠隔意図⁸⁴、とりなしの祈り、超心理学¹⁹で重要になる。これらの現象は量子レベルで始まり^{16.39.48.50}、上で述べたように肉体のある時空間領域に降下する（蒸気は意識のように意図の媒介物ではないので、ここでは蒸気の比喩は使えない）。

改訂された地図

微細解剖学のさらに詳細なモデルは、約150年前、神智学協会⁴として知られる西洋のミステリースクールで発展した。イギリスのヴィクトリア朝時代、神秘主義者アリス・ベイリー⁴とC.W.リードビーター⁵⁶は、コーシャのヨガのモデルについて詳細に解説している。彼らは、意識の7つの主要な階層はそれぞれ“振動”もしくは“周波数”のさらに7つの下位区分があると推測した。それ故、人は、エネルギー療法が働く49の分離した階層を持っている。

7つの主要な階層は、粗大なものから微細なもの順でいうと、肉体、エーテル体、感情体（アストラル体）、メンタル体（思考体）、コーザル体（魂）、ブッディ体（グループソウル）、モナド体（超越体）、アディック体（ソース）である。（Fig. 2）最近の形而上学研究は神智学の教えを詳細に述べているが、その基本的概念は、この論文で概説する微細解剖学のモデルのための有益なテンプレートとなる。それぞれの階層の簡単な説明はこうである。²⁹

- ・**肉体** — 人体、その機能が物質領域の解剖学と生理学の医学的研究の対象となる有機体。投薬や手術によって主流の医療が介入するレベル。
- ・**エーテル体** — 肉体階層の中の最も微細な4つの下位区分がエーテル体である。アーユルヴェーダでは、この層のことを“エネルギー鞘”（プラナーヤマ・コーシャ）と呼ぶ。ヴィクトリア朝時代の神秘家たちは、“エーテリック・ダブル”と呼んだ。ドイツでは“ドッペルゲンガー”と呼ばれる。エーテル体は肉体が形成される鋳型となる。プラナーと気は、それぞれこの下位区分の4番目と3番目に属する。人は、太陽・新鮮な空気・食物・地球の微細エネルギーの通路（レイライン）を通してエーテル・エネルギーを直接利用できる。⁸¹
- ・**感情体** — アストラル階層、即ち欲望体は、感情エネルギーが蓄積するレベルである。ほとんどの人が、日々の生活をアストラル階層の3番目の下位区分ですごす。悪夢のような現象は、夢を見ているときに起きる“アストラル・トラベル”の間に、4番目と5番目の下位区分で起きる。7番目の下位区分は、高密度の感情がエーテルに変容するポイントである。
- ・**メンタル体/コーザル体** — 考えは、メンタル領域に存在する明確な物（思考体）と考えられている。上位3つの下位区分はコーザル体、即ち魂の領域である。ここから輪廻転生するエゴが現れ、チャンネルされた情報が生じる。

- ・ブッディ体 — 集合意識、少数の魂と多くの自我意識の活動を監督するオーバーソウル。
- ・アトミック体 — 物理の法則がここから生じる。奇跡的治癒も同様である。ヒンドゥー教と仏教ではニルバーナと呼ばれる。
- ・モナド体 — このレベルで超越的もしくは広範囲なヒーリングが起こる。
- ・アディック体 — 純粋な空性。存在の源。

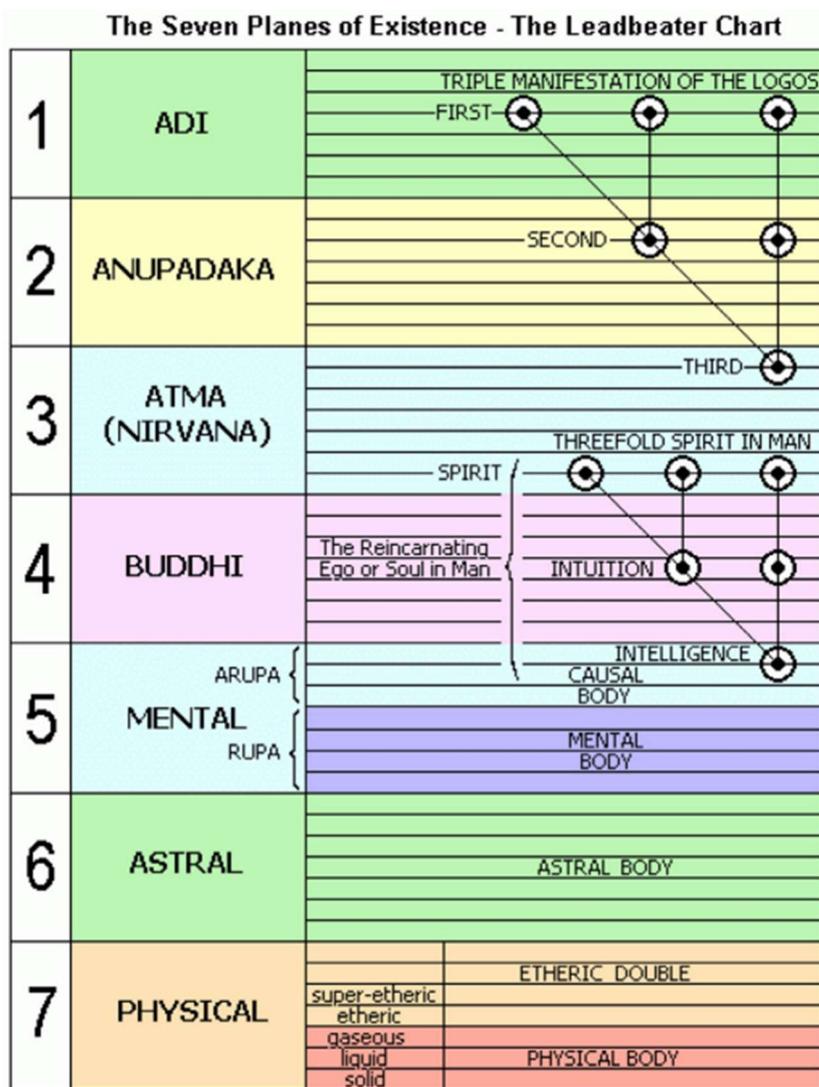


Fig. 2. Theosophical chart of the seven planes of existence.

セクションII エネルギー医療のテクニック

このモデルに沿った著作のあるクレアボヤントの施術家の意見を参考にしながら、エネルギー療法のテクニックとこの地図との関係性を見てみよう。²⁹ それぞれの実例は、治療法の簡単な説明で始まり、続いて、その治療法がどこのエネルギー領域に影響を与えているかを評価する。これは絶えず相互作用する多次元に渡るプロセスの主要な影響にのみ焦点を当てた簡略的なものになるだろう。しかし、この相互作用は、静的な三次元の粗大な解剖学のものよりも、さらに複雑でダイナミックなものである。例えば、あるテクニックのエネルギー的影響は、ある特定のエネルギー的階層や経絡、エネルギーセンターを超えた領域にまで広がる。他のテクニックも多くの階層やエネルギーセンターを活性化する。ある療法の主要な影響力の焦点がどこにあるとも、それは相互接続する階層のすべてに及ぶ。

留意点：サイキックな知覚は、それぞれの透視能力のある施術者ごとに個別に調整されている。なので、次の分析は、ある施術者の個人的視点、もしくは非常に複雑な多次元システムの概説として捉えるべきである。留意点：示唆した通り、精神生理学的プロセスにおいて、意図⁸⁵、期待、プラシーボ効果は、すべてのエネルギー療法の効果に確実に影響を与えている。これら不特定の治癒要因の影響は、一般の医療行為においても分析されている。⁴⁹ エネルギー医療においては特に針治療において同様である。³⁰ ここではエネルギー医療におけるエネルギー力学に焦点を当てる。

鍼治療

一般的な鍼や低強度レーザー⁷⁴、チューニングフォークを使ったものを含め、エネルギー医療の中で最も研究されている手法は鍼治療であろう。⁷⁶ 他のいくつかの中国伝統医療、例えば、流れるような身体の動きの太極拳、意識的な呼吸法を使う気功、指の圧力を使う指圧もまた気を直接的に取り扱い、気を活性化する。直感的な観点から見ると、気は、エネルギーの中で最も密度の高いエーテルレベルの四番目の下位区分で機能する。

霊気

霊気は日本語で偏在する生命エネルギーを意味する。世界で約6万人の認定された霊気マスターがおり、霊気は、今最も広く使われているエネルギー伝達手法であろう。効果研究は、主に不安と抑うつ^{46,48}、疼痛¹⁸、患者満足度³⁶といった主観的な生活の質の問題に焦点を当てている。施術者は、アチューンメントと呼ばれる3ステップのプロセスで手順を習得

する。そこでは一連の日本語のシンボルと指定された手の動きを使って、霊気エネルギーとエネルギー的共振を起こす。(Fig. 3)

施術者の手を通して伝達される実際のエネルギーは、ほとんどの場合、エーテルレベルの第一下位区分である（これは気とプラーナよりも微細なレベル）。いくつかの情報源によると、これは心霊的に見るとコーザル階層とブディック階層に存在する超自然的な霊気の指導霊を起源にするという。彼らの精妙なエネルギーは、“段階的にエネルギーを下す変換機”である霊気シンボルを通して施術者にもたらされる。霊気シンボルは、周波数を変えずに霊気意識の波動を、クラウン・チャクラを通して施術者の身体に直接定着させる手段であるという。

しかし、霊気施術者が流す実際の波動は、彼らのエネルギー的な透明度と中立性、つまり内なる抵抗と障害物の大きさに最も大きく依存する。³⁸ 同様な原則は、高波動のエネルギーに関わるすべてのエネルギー医療の手法にあてはまる。臨床家はチャネルであると同様にフィルターであるから、透明で効果的なヒーラーであるために内なる障害物を取り除いておく必要がある。



Fig. 3. Reiki.

眼球運動による脱感作および再処理法(EMDR)

EMDR は心的外傷ストレス障害 (PTSD) の治療のために精神科医によって広く使われている行動療法であり⁹⁴、一般にエネルギー医療の手法とは考えられていない。EMDR のセッションでは、患者はセラピストと対面で座り、セラピストの手の動きに合わせて目を左右に動かす。(Fig. 4) 同時に辛い感情や記憶を処理して解放するために、それらを意識上に

表面化させる。

眼球運動と記憶の再処理と再統合の間の神経精神病的なつながりは明確ではないが⁷⁷、¹⁰⁰、エネルギー的な視点で説明が可能である。第三の目と呼ばれる眉間のエネルギーセンターは、直感的洞察と内なるヴィジョンに関係している。EMDRの眼球運動は、おそらくこのチャクラを活性化している。それゆえ、トラウマとなった出来事について心理的に俯瞰的な視点で見ることができるようになり、再処理することが容易になる。⁵⁸ 直感的知覚で観測すると、EMDRは第三の目複合体の全体（松果体、扁桃体、前後の眉間のチャクラ、第七チャクラの中心部分）を活性化しているようである。同様な眼球運動は直観を鍛えるのに用いられ⁹³、催眠によりかかりやすくなる傾向は、意図的に上方を見る能力とつながりがある。⁹⁹ 同様に古典的な催眠誘導テクニックは、EMDRのような左右に揺れる振り子時計の動きを用いている。催眠トランス状態のエネルギー力学は、まだ十分に研究されていない。

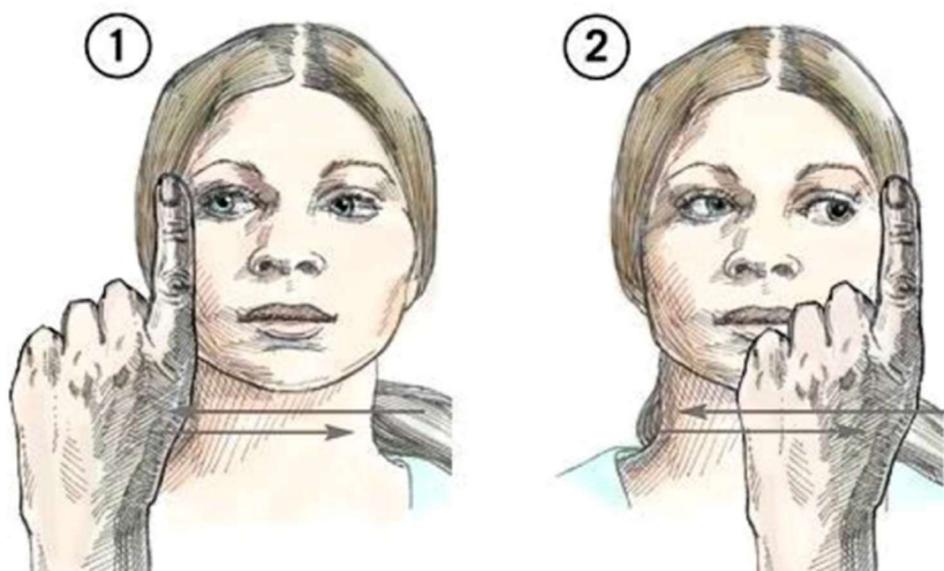


Fig. 4. EMDR.

感情解放テクニック(EFT)

EFTは暴露療法と脱感作の要素を持つ経絡を使った心理療法であり、体のツボをトントンとたたき指圧の形式をとる。患者は意識的に苦痛の原因となる問題を思い浮かべ、記憶に伴う身体の不快感の場所と程度を記録する。次に、主観的な苦痛レベルを下げるため、一連の標準化されたツボのポイントを数回たたく。(Fig. 5)

EFTに関しては、52のランダム化比較試験と5つのメタアナリシスを含む100以上

の臨床試験結果が公表されており、心的外傷後ストレス障害 (PTSD)、慢性痛、不安、抑うつについて特に高い効果が認められる。記憶の再統合、神経可塑性、自律神経のリバランス⁸³、辺縁系の不活性化²⁶などが、神経科学的な作用メカニズムとして考えられ、詳細に説明されている。

エネルギー的には、経穴タッピングは針治療と類似しており、エーテルレベルの第四下位区分を刺激している。12のEFTタッピングポイントは、主要な経絡の終点にあり、それぞれ特定の感情の質を司っている。つまり、患者が問題となっている感情を経験しているとき、EFTタッピングによってアストラル階層にもアクセスしている。

タッピングする前に、取り組む問題に関する自己受容のアファメーションを唱えることによって、さらなるエネルギーレベルにアクセスしている。典型的なアファメーションの例はこうである。「私は言い争いをして取り乱してしまったけれども、私は私自信を深く完全に受け入れ愛します。」このいわゆるセットアップ・フレーズは、ふたつの“私”という言葉の意味合いによって、やや複雑なエネルギー的な影響力を持つ。取り乱してする“私”はエゴ・人格であり、一方、受容する“私”はエゴを超えたハイアーセルフ・魂である。従って、この一見シンプルに見える受容の言葉は、コーザル・レベルのエネルギーにアクセスしている。それゆえ、EFTは全体として、エーテル、アストラル、メンタル、コーザル階層のエネルギーにアクセスしている。

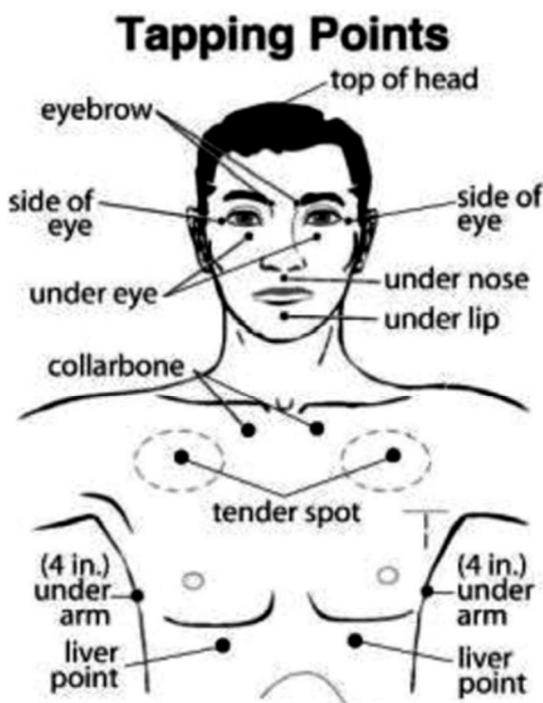


Fig. 5. EFT.

タパス・アキュプレッシャー・テクニック(TAT)

鍼師のタパス・フレミングが用いる療法は、中国の太極拳の師範によって考案され、不快な感情と自滅的な信念の解放を促すため、特定の手の配置を用いる。この手順を行う人は、手を写真 (Fig. 6) の位置に置きながら、心理的に動揺した出来事を見直し、それを肯定的にリフレーミングする受容の言葉を述べる。何千人もの心理セラピストがこの手法を学んだが、効果研究はほとんどない。²⁴

この指と手のポジションは、特定のエネルギー的な効果が認められる。

- (1) 左手の親指と薬指は、足の太陽膀胱経の左右の睛明 (せいめい) (BL1) の経穴に置かれている。膀胱系の経絡は中国伝統医療で“平和の守護者”と呼ばれ、自律神経系と並行して脊柱の両側を走る。これは闘争逃走反応と恐怖に関連した感情を調整し、TAT によるリバランスは、さらに感情解放のプロセスを促進する。
- (2) 左手を上記の位置に置き、右の手のひらを後頭部に置いた配置は、クラニオセイクラル・セラピー (CST) の施術に類似する。TAT は CST のように軽く押すことはせず、施術者の両手の異なったエネルギー的極性を利用する。多くの伝統では、体の右側は押し出す男性性の陽のエネルギー、左側は受け取る女性性の陰のエネルギーと考えられている。つまり TAT の配置は、後頭部から額に緩やかなエネルギーの流れを起こす。それは第六チャクラを浄化し、新しい意図が入る空間を作り出す。
- (3) 経絡の刺激と第六チャクラのバランスが取れることで、上 (クラウン・チャクラとハイアーセルフ) からのエネルギーの流入もまた促進される。



Fig. 6. TAT.

ハート・コヒーレンス

心拍変動のバイオフィードバック技術であるハート・コヒーレンスは、精神生理学的な自己調整の技術として考案された。そのエネルギー的な背景は、その効果を理解する上で極めて重要である。ハートマス研究所の研究者は、ハートで呼吸するようにイメージしながら感謝の感情に集中すると、拍動が変化し、交感神経と副交感神経のバランスがとれることを発見した。(Fig. 7) ハート・コヒーレンス状態の心理的・生理的効用は、抑うつ、テスト不安といった臨床症状だけではなく、スポーツ・パフォーマンスの向上に関しても多くの比較研究があり立証されている。⁶⁶

エネルギー的には、感謝の感情はハート・チャクラを活性化する。ハートの中心で呼吸をするイメージは、ハートに集中するエネルギーを増やすことで、さらにこれを活性化させる。高次の感覚的知覚で見ると、ハート・コヒーレンスのグループ・デモンストレーション参加者のハート・エネルギーは、お互いに絡み合っているように見えた。これらの調和したエネルギーは、優雅で優しくオーラにピンクとグリーンの色調を加え、グループがまとまる強い絆を作り上げた。³⁸

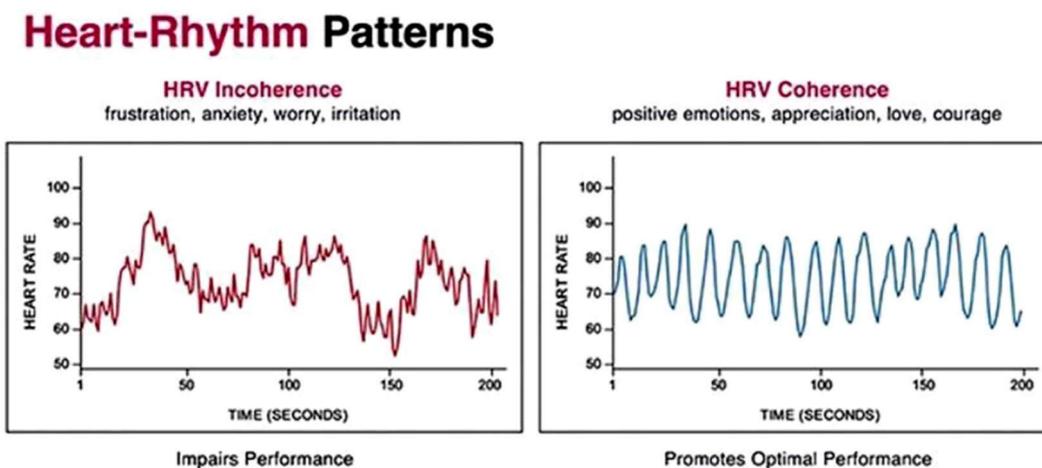


Fig. 7. Heart coherence.

スピリチュアル・マスター

前述のエネルギー医療の手法とは反対に、スピリチュアル・マスターのヒーリングは、信徒の額に指先を当てたり（シャクティパット）、マスターのプレゼンスの中でマスターとアイコンタクトしたりすることが多い（ダルシャン）。神智学者は、前者を“磁気ヒーリング”、

後者を“放射ヒーリング”と呼ぶ。これらのエネルギー的手法を使うインドの有名なスピリチュアル・ヒーラーを、マスターの直接体験か、もしくは非局所的なクリアボヤントの知覚のどちらかによって観測した。下記の3人のマスターは、微細エネルギーのすべてのスペクトルにアクセスしているが、それぞれの使命に合った特定のエネルギーを選んでいるようである。信徒が共鳴するエネルギーは、マスターとの関係の深さや性質によって異なる。³⁸

マザー・ミーラ — このインド人のマスターは、信徒が彼女の前で膝まづく間、椅子に座っている。それから指先を信徒のこめかみに10秒間当て、さらに10秒間アイコンタクトをする。言葉は交わさず、人的な交流はしない。ヒーリングを受ける人にとっては受動的なプロセスである。グループ・セッションに参加した人は、セッションの後、数日間は頭の中のおしゃべりが著しく減少するという。それでも、セッションを受けた人がこのエネルギーを十分に自分のものにするには数か月かかるかもしれない。彼女のエネルギーは、セッションを受けた人のメンタル階層につながると言われるが、単純な認知や概念的思考を超えたレベルに至っている。

アンマ — “抱擁の聖者”は信徒を約30秒間抱きしめる。(Fig. 8) 彼女はまた信徒に短いサンスクリットの祈りをささやく。信徒は何も言う必要も、何かしらの動きをする必要もない。彼女のエネルギーは、愛のエネルギーであるブディック階層から個人に集約された形で発せられている。

“アマチが何千もの人々をハグしているのを高次の知覚で観察すると、毎回同じハグのように見えるが、実際にはそれぞれの人に合うように瞬時にエネルギーを変化させている。彼女は、それぞれの個人に特化したエネルギー・ハグを与えており、その瞬間に最も適切なエネルギーの祝福を与えている。”³⁸

ムクタナンダ — このインド人のグルは、1970年代にニューエイジ・グループの間で、弟子の額に触れて直接エネルギー伝達を行うシャクティパットでよく知られていた。シャクティパットを受けた多くの人たちが、内なる光を見る経験や、第三の目が開くときに起こると言われる輝きについて述べている。彼の関心は、チャクラを順に目覚めさせるクンダリーニ・エネルギーを活性化させることにあった。



Fig. 8. Amma.

Summary of EM techniques

EM Technique	Sub-plane	Chakra	Meridian	Other
Acupuncture	3rd etheric		All	
EFT	3rd etheric		All	Mental, astral, causal planes
TAT		6th; 7th	Bladder	Hand polarity
Reiki	1st etheric; Buddhic			
Heart Coherence		4th		
EMDR		6th		
Mother Meera	Higher mental			
Amma	Buddhic	4th		Variable - individualized
Muktananda		6th		

まとめると、セクション I と II は、人の微細解剖学の地図を紹介し、いくつかの代表的なエネルギー医療の手法が、地図上のどこにエネルギー的な影響を与えているかについて述べた。次に、微細エネルギーが生理学的機能に与える影響の作用機序について見てみよう。

セクションⅢ エネルギー生理学

医療生理学との対比

以前に述べたように、解剖学と生理学は、人体の構造と機能の相互作用を説明するものであるから、臨床前の医学部の重要な学習項目である。同様に微細解剖学は、どのようにエネルギー療法が、エネルギー力学を活性化するかを理解する上での基本項目となる。またそれは、どのようにエネルギーが身体の臓器システムに影響を与え、変容させるかを理解するのに役立つ。微細解剖学の内実は、静的で物質的な生体構造というよりも、絶え間なく動くエネルギーの流れである。その身体の物質的な生理機能への影響は、エネルギーレベルで考慮されなければならない。神智学者は、エーテル体と物質的身体の接点を転換点と呼んだ。またそれは“生命体の生理学”と呼ばれてきた。³³ 本論は医学を例えとして論じていることから、この相互作用を“エネルギー生理学”と呼ぶことにしよう。

増え続ける多くの医学資料は、いかにエネルギー医療が作用するかを、ニューロン成長、遺伝子発現、ポリヴェーガル理論といった生理学的なプロセスとして説明している。しかし本論では、これらの細胞生物学的プロセスは、エネルギー操作によって生じた結果であり、これら生理作用を十分に説明するには、エネルギー生理学を媒介要素として引用しなければならないと提案したい。

それぞれのエネルギー医療の手法が、どここのエネルギーマップをターゲットとして働いているかについて述べたが（セクションⅡ）、説明はまだ十分ではない。目下の課題は、どのようにエネルギーの動きが細胞や臓器に影響を与え、結果として生物学的変化を引き起こすかを解明することである。エネルギー的施術の考えられる作用メカニズムを概説することは、エネルギー医療に対する従来型の医師のよくある疑問に対処する上で役に立つであろう。もしそれがどのように機能するのかを説明できなければ、信頼のおけないものであるはずだ。けれども、エネルギー医療に対する懐疑派であっても、全身麻酔の作用メカニズムが分かっていないからといって、外科医の全身麻酔の提案を断らないであろう。

この文脈で基本となる重要な作業は、微細エネルギーの電磁氣的要素と、バイオフィールドの既知の要素（電磁場、バイオフィトン、低周波紫外線など）が、いかに細胞レベルで人の生理作用に影響を与えるかに着目することである。^{25,44,78,88} しかし、還元主義者の暗黙の前提がこの作業の根底にある。：バイオフィールドは生命体としての物質から生じる—細胞代謝、イオン流動、電磁場によって、それは“内因的に作り出される”。

反対に、ここで提示する非物質主義モデルは、バイオフィールドは、ニュートン物理学の影響を受けない波動レベルを起源とした組織的鑄型であると示唆している。このモデルは、19世紀の物理学者ジェームス・クラーク・マクスウェルの、電磁場の渦はエーテル・エネルギーが物質に凝縮するときに生じる、という主張に遡る。⁸⁸ さらに最近では、この次元間

プロセスを仲介する仮説上の粒子を、デルترون^{104, 105, 106}、バイオフィトン¹⁰¹、ヴォルトロン³¹と呼ぶ。

ヨガのアーユルヴェーダの伝統では、エネルギーの変化は、最も精妙な層から最も高密度な層へトリクルダウン効果によって生理機能に影響を及ぼすとされる。思考の変化によって感情が動き、それによりプラーナ層が活性化し、身体の生理機能に変化が起こる。同様に中国伝統医療の格言は、“意識（マインド）が気を指図し、血液が気を流す”と述べている。これは何度も繰り返されているが、あまり理解されていない。残念ながら、ここで使われている意識（マインド）とは、意（yi）のよくある誤訳である。この言葉は“ある目的を持った意識”“動機”または“心身の識別”を意味する。つまり、生命エネルギーは、アーユルヴェーダや中国伝統医療で認められているように、主観的な領域と身体を結ぶものである。この側面は現代の心身医療では見落とされてきた。しかし、エーテルと身体のインターフェイスは、エネルギー医療を理解する上でカギとなる。

言い換えれば、エネルギー医療の方向性は対症療法とは異なっている。従来型の医療は、健康な臓器を形成するときの細胞の遺伝子表現や、特定の意識状態を作り出すときの神経伝達物質の放出といったボトムアップ型の視点を持つ。反対に、エネルギー医療はトップダウン型のモデルである。どの階層においても、そこで起こるプロセスは、上位のエネルギー階層の出来事によって活性化されたり抑制されたりする。それはスピリットから思考、感情、エネルギー、身体へと上位階層から下位階層へと下降する。いくつかの相互作用は上位階層に向かうが、エネルギー・ヒーリングの主たる作用は、微細領域から高密度の階層へ下降する。

酸化ストレス

冠動脈疾患から認知症に至るまで、多くの慢性病の基礎には軽度の炎症があることが知られている。この原因として気の流れが妨げられたことが考えられる。レインのマイクロ炎症理論は、そのメカニズムの可能性のひとつを説明している。経絡の気の流れの障害は、ある種の細胞間の“さび”として、炎症の原因であるフリーラジカルを生成し、細胞内に酸化ストレスを発生させる⁸⁶。このモデルは検証可能な予測を提示している。つまり、抗酸化サプリメント（ビタミンC、オメガ3オイル）の接種やドライサウナ^{41, 64}、アーシング¹²のような抗酸化作用のある活動によって、フリーラジカル生成をブロックし、気に起因する炎症の緩和や防止が可能であるというものである。これらの活動は、気の流れを活性化し健康を増進する。

強度の運動をした後の酸化ストレスは、筋肉痛やけいれんだけではなく、筋線維束性攣縮でさえ引き起こす。ボストン・マラソンのゴール地点で働いていた鍼灸師のチームによると、これらの症状は針治療で容易に緩和可能である。¹³ 概念実証研究は、炎症の血液指標（赤

血球の沈降速度、C 反応性タンパク) と経絡伝導性 (GDV [気体放電視覚化]、AMI [経絡-臓器機能測定装置]、中医学の脈診) を計測することにより、気と酸化ストレスのつながりを、さらに明らかにした。ある予備研究は、針治療を受けた一流アスリートの運動後の血中乳酸値の減少を報告している。¹⁰² これは気と炎症の関係に関する研究と同様であり、参考になる。

インターフェイスとしての細胞小器官

いくつかの研究は、エーテルと生理機能の相互作用は、細胞内の細胞小器官によって仲介されていると報告している。例えば、微小管 (細胞分裂を起こす紡錘体の構成要素 Fig. 10) は音叉に類似しており、有糸分裂の過程において微細エネルギーに共鳴して活性化していると思われる。²³ 同様にミトコンドリア (細胞内の発電所、ATP を生成する) は、直接的に気のエネルギーを活用できるのかもしれない。³¹ これは、ミトコンドリアは単独でエネルギーを生成する独立した単細胞生物としての起源を持ち、より大きな細胞内に組み込まれ、細胞内共生をするようになった進化上の理由に由来するものであろう。³² また細胞内小器官は、連鎖する変化の過程でエーテル・エネルギーを活用していると思われる。その変化とは、気の流れ→局所の電磁場の変化→細胞膜の潜在力の変容→細胞内小器官の活性化→細胞内イオン流→生化学的な活性化というものである。⁶⁷

ここから考えるに、局所化した細胞内の電磁場は、有糸分裂の複製の過程において細胞分裂の誘導に関わっている。磁力線と有糸分裂紡錘体の形態的な類似性は着目に値する。(Fig. 9, Fig. 10) これは活動中のマックスウェルの磁場渦である。さらに染色体複製の際の DNA の二重らせん分離もまた、バイオフィールドの微小電磁場によって仲介されていると思われる。⁸⁶

E. Leskowitz / Explore 00 (2020) 1–13

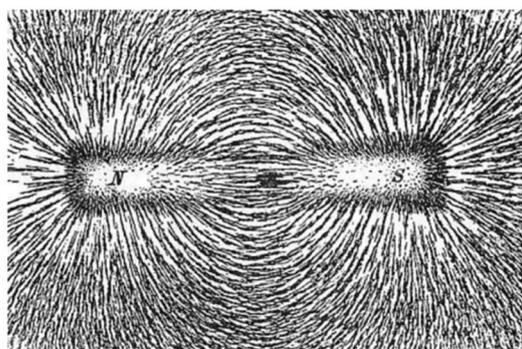


Fig. 9. Magnetic lines of force.

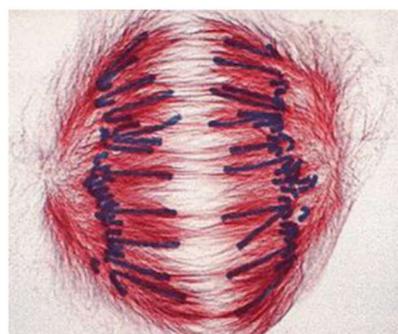


Fig. 10. Mitotic spindles.

鍼治療の生理学

物質を主体とした還元主義パラダイムによって制約されているとしても、いくつかの生物医学を志向した鍼治療の研究は、とても興味深い。それらは気について言及することなく、鍼治療の生理学的・解剖学的相関性を明らかにしている。経絡の解剖学的研究は、経絡の通り道にある主要な血管系システムに注目して、特に強い構造的な一致が見られることから、筋膜結合組織の切断面は、経絡が通る位置を示していることを明らかにした。⁵⁵ また経絡の通り道の位置に発生学的な一致が見られることから、経絡は胚形態形成を誘導している可能性がある。⁶³

筋膜の結晶性の基質が、鍼や指圧によって機械的に刺激されると、それによって生じた電圧変化は、鉱石ラジオのように経絡に沿って電気信号を発生させる。⁹⁸ 最後に、局在化した電気伝導性の増加が、ある経穴の電気生理学的な特性となる。¹ これらの研究は鍼治療の効果について述べているものの、このタイプの研究は論理的にカテゴリーエラーを起こす。つまり、これらの研究は、エネルギーと身体を仲介する物質的要素に焦点を当てることで、暗黙の内に（そして誤って）、生物学的な構造が気を作り出すと示唆している。

主観的エネルギー体験

エネルギーの流れを直接感受する主観的体験は、生物学的な構造とは無関係に起こる。例えば、強い感情は、その感情とは解剖学的に無関係な場所に身体感覚を引き起こすが、それは、その感情を司るエネルギーセンターに結びついている。このエネルギーとチャクラのつながりは慣用的な言語表現に見られる。愛は“心が温かくなる”。恐怖は“そわそわする（お腹に蝶々がいる）”。洞察力は“頭の中の電球がつく”。性器が性的に“オンになる”。などである。^{47, 57} (Fig. 11)

	チャクラ	内分泌線	感情	感覚
7	頭頂	松果腺	至福	頭皮がピリピリする
6	眉間	下垂体	直観	頭の中で電球がつく
5	喉	甲状腺	創造性	喉が詰まる
4	心臓	胸腺	愛	胸が温かくなる
3	太陽神経叢	睪臓	パワー	そわそわして落ち着かない
2	仙骨	性腺	性	オンになる、作動させる
1	会陰	副腎	恐怖	興奮状態、胸躍る

(Fig. 11)

他のそのような例として ASMR (autonomous sensory meridian response・自律感覚絶頂反応) がある。⁸² 多くの人気の YouTube ビデオで見られるように、気分の安らぐ言葉や穏やかな自然音を聞くと、頭のとっぺんのピリピリするような感覚が体に流れ落ちる感覚がある。クラウン・チャクラと督脈が、この感覚を作り出しているようである。つまり、感情が十分に強ければ、私たちはそのエネルギーの性質を直接的に感じ取ることができる。

エネルギーシフトと病気の原因

慢性痛のようなある種の病気は、エネルギーと感情のつながりを示すエネルギー力学が働いている。⁵⁹

- ・筋膜炎において、特徴的なトリガーポイントは触診可能である。それらは痛みのある筋膜と筋肉の凝りであり、通常、共通の経穴にある。⁹ それらは認めてもらえない感情的苦痛によってエネルギー過剰の状態にある。⁹⁵ それは鍼治療と指圧、もしくは、ドライニードルとトリガーポイントへの食塩水の注入 (西洋の鍼治療の類似物)³ によって“鎮める” (中医学では“緩める”) ことができる。
- ・線維筋痛症においては、特徴的な圧痛点多くは不活性な経穴で、慢性的なストレスによって気が流れ出している。これらの経穴は、十分な睡眠や有酸素運動のような直接的に活力を回復する手法と同様に⁸、鍼治療で“正常化” (中医学では“活性化”) できる。¹⁷
- ・複合性局所疼痛症候群 (CRPS) においては、身体症状は、感情的な葛藤があり、それにより気の流れが抑圧される象徴的な場所に起こることがある。例えば、CRPS は、不公正な上司に対して怒りを表すことが罪深いことと考え、怒りを抑圧し、拳を握り締める道徳心の強い患者の手に発症する。その人は、セラピーでこの感情とエネルギー的な葛藤を認めることができた。(レスコウィッツ 2008) 進行性 CRPS の身体症状である手足の冷え、発症箇所の脱毛と筋肉量の減少は、気の流れが抑圧され循環が悪くなることから起こる。(気の流れに沿って血液が流れていない)
- ・幻肢痛では、体肢切断の感情的トラウマがエネルギー・ブロックを作り、それを痛みとして感じる。幻肢痛についてはセクションIVでさらに詳細に述べる。

このプロセスを明確にするため、エネルギーの流れが、どのように各段階を経て病気を作り出すかについて解説する。エネルギーは、思考から感情、チャクラ、エーテル、最後

に身体症状へと順に作用する。

- (1) 夫婦喧嘩の後、夫が“妻と離婚したら自分は天涯孤独になってしまう”と考える。
- (2) 明らかな悲しみの波が胸と喉に起こる。
- (3) この感情が以前からある“大きい子は泣かない”という信念システムを起動させる。
- (4) この信念によって、夫は解放すべき感情を抑圧し、喉のチャクラのエネルギーの流れをせき止めてしまう。この抵抗（エネルギー的摩擦）はとても強く、夫は“喉が詰まる”と感じる。
- (5) もしこのエネルギー・ブロックが継続すると、結果として酸化ストレスは、炎症、喉の痛みの原因となり、連鎖球菌性咽頭炎の病因となる。
- (6) 時間の経過とともに繰り返される炎症は、甲状腺を抑制する自己免疫反応を引き起こし、橋本病（慢性甲状腺炎）の原因となる。

同様な心とエネルギーの相互作用のパターンは、他の病気のプロセスにも当てはまるであろう。A型行動パターンと心疾患は怒りの感情によって結びつき⁹⁵、無力感と他者との分離感はガンと結びつく。⁹⁷ これらの心と体のつながりは、心身医学と精神神経免疫学の分野で精神分析医によって探求されてきた。しかし、それらに共通した見逃がされている最後のポイント — バランスを欠いた微細エネルギーの流れ — を認知することにより、エネルギー生理学の統一フィールドモデルが出現する。

エネルギー生理学研究のツール

気やプラーナを直接計測する技術は未だに不十分なものであり、エーテル・エネルギーと生物学の間のインターフェイスを理解する上で制約となっている。エーテル・エネルギーの電磁氣的要素（電磁場、フォトン、微弱電流）を計測することはできるが、エーテル・エネルギーを直接計測する技術は不十分で、今後の発展が望まれる。エネルギー医療研究で使われている次の5つの計測機器と研究ツールが、現在最も有望なものである。⁷²

- (1) 経絡機能測定器 (AMI) — いわゆる本山装置⁷¹は、施術の前と後に指先の経絡の終点の電気伝導性を計測する。次に、これらの結果を、コンピューターソフトを使って経絡の活性化を示す指標として表示する。⁷²
- (2) キルリアン写真 — キルリアン写真のコロナ放電のイメージは、生きている有機体の周りの静電場を直接写真の形で記録したものである。これらの放電パターンの変化は、さまざまなエネルギー療法の施術を行ったことにより起こっており、エネルギー・ヒーリング・セッションの最中に計測されている。⁹⁰

- (3) ガス放出視覚化 (GDV) — この機器はキルリアン写真を改良したもので、AMI のように指先の周りの電界の画像を作成する。次に、独自のコンピューターソフトによって完全なオーラの図形を再構成する。⁵⁴ これは世界中の多くのエネルギー医療のクリニックで診断ツールとして使われている。
- (4) バイオフォトン探知機 — この機器は強力に光を増幅するので、人のフォトンを探知できるほど精度が高く、有機体の生命活動で生成されたフォトンの流れを計測する。バイオフォトン は細胞の成長を制御し⁴²、人の意図と癒しに関わっている。
- (5) 電磁界ブロッカー — ヒーリングを起こす電磁界の要素は、ヒーラーとヒーリングの受け手の間に特別なバリアを置くことで遮断できる。ファラデー・ケージは、電磁界の要素をブロックする銅製のグリッドである。また、ミューメタルは、鉄の合金で、静的で低い周波数の磁界に対して電子機器を保護する目的で使用される。もしこれらのバリアがヒーラーとヒーリングの受け手の間に置かれ、なお前述の機器が変化を探知したとしたら、電磁界でない力 (微細エネルギー) が働いているということになるだろう。

セクションIV 説明困難な臨床現象

上記の現在使用できる技術の限界を前提とすると、エネルギー生理学に関するこれらの主張は、完全に反証可能でも証明可能でもない。これらの相互関係を十分に分析するには、さらなる技術開発が待ち望まれるが、その間、いくつかの推論が今後の研究の方向性を示唆している。そこで、十分に説明するにはエネルギー的要素を考慮する必要のある、いくつかの研究可能な臨床事項について考察してみよう。

幻肢痛とエネルギー・テンプレート

身体のすべての細胞は、タンパク分子を生成する同一の DNA を有しているが、同一の青写真から、細胞はさまざまな組織や臓器に分化する。この成長と分化のプロセスは、タンパク生成物によって導かれるのではない。なぜなら、タンパク質は組織生成のガイド役というより、細胞の材料となるものであるからである。言い換えれば、DNA と遺伝子は、身体の形や臓器の場所などを決定したり組織化したりすることができない。というより、細胞の分化は、より広い視野で見て、細胞を超えるプロセスによって導かれていると思われる。

比喩：砂鉄は磁石の周りの見えない磁力に沿って正確に整列する。同様に、細胞はバイオ

フィールドの见えないエネルギーの鑄型に沿って成長し、バイオフィールドの多様に局在化したエネルギー周波数に従って分化する。細胞は、独自にどこに行き、何になるかを“決定”しないが、バイオフィールドの導きに従う。

細胞成長の組織的なテンプレート・モデルは、最初 1922 年にロシア人の発生学者によって唱えられ、“形態形成場”と呼ばれた。³⁵ 近年の同様の概念は、ルパート・シェルドレイクの“形態共鳴”⁹⁶、クロード・スワンソンの“トーション・フィールド（ねじれ場）”¹⁰¹、ウィリアム・ティラーの“接合物質相互スペース（conjugate physical reciprocal space）”¹⁰⁴⁻¹⁰⁶に見られる。物質主義パラダイムでの同様の概念は、コンピューター神経科学が、いくらか循環論法であるが、細胞成長は“細胞骨格自己組織化”と呼ばれるプロセスの中で、細胞それ自体が作り出す内因性生体電流ネットワークによって制御されると提唱している。⁶² しかし、エビデンスはこの説を支持していない。

幻肢痛（ファントム・リム・ペイン）に関しては、（事故であれ手術であれ）手足を切断した人の約 30%が、失った手足からくる激痛を経験する。その失った手足は、実際にまだそこにあるように鮮明に感じられ、痛みはそこからくるように感じられる。手足を切断したさらに多くの割合の人が、痛みはないが、失った手足がまだ完全な状態で残っているような“幻感覚”（ファントム・センセーション）を経験している。^{27,28}

小説に出てくる最も有名な義足の人物・エイハブ船長は、モービィ・ディックに出会ったとき、その幻感覚を“思いを遂げておらぬ者は、決して古い争いの感覚を忘れない。時にそれは針のように刺すのだ。”と表現している。⁶⁹ 幻肢痛は、神経科学的には手足の脳皮質の感覚記憶であると説明される。しかし、実在しない手足の感覚は、感覚記憶のない先天的に手足のない人でも経験する。幻肢痛の臨床現場から判断するに、幻の手足（ファントム・リム）は、患者の感覚皮質によって作り出された主観的な幻覚ではなく、物質的な手足とは独立したエーテル・エネルギーフィールドであろう。⁶⁰

複数のエビデンスは、エネルギーを原因とした幻覚は、客観的に実態を伴うバイオフィールドであることを支持している。例えば、幻の手足（ファントム・リム）は直感的視覚（クレアボヤンス）で見ることができ²²、熟練したエネルギー療法士は、エネルギーの手足の境界線を手で触診することができる。⁶⁰ 公開されている動画のデモンストレーションでは、腕を切断した人が、エネルギーの手で触った物を、目をつむったまま正確に当てる様子が見られる。¹¹ さらに、見かけ上は何もない空間で、そこに存在するエネルギーの手足の経穴を指圧することで幻肢痛が治癒した。²¹ また、事例報告ではあるが、実体のないエネルギーの手足に想定される経穴にレーザー鍼の治療をすると効果が見られた。⁷⁵

類似の現象、ファントム・リーフ効果は、40 年前にキルリアン写真によって発見された。Fig. 12 で見られるように、電場が葉の細胞によって生成されると考えれば存在するはずのコロナ放電は、先端が切断された葉の部分にはない。その代わり、葉の先端全体の形をした、独立した、以前から存在していただろう電氣的テンプレートのパターンが見て取れる。ファントム・リーフ効果の再現は驚くほど困難である。⁴⁰ 磁気、宇宙線、バイオフィトンなどの

潜在的な干渉要因を防ぐ技術的試みもまた、ファントム・リーフのキルリアン写真を撮るのを妨げる。

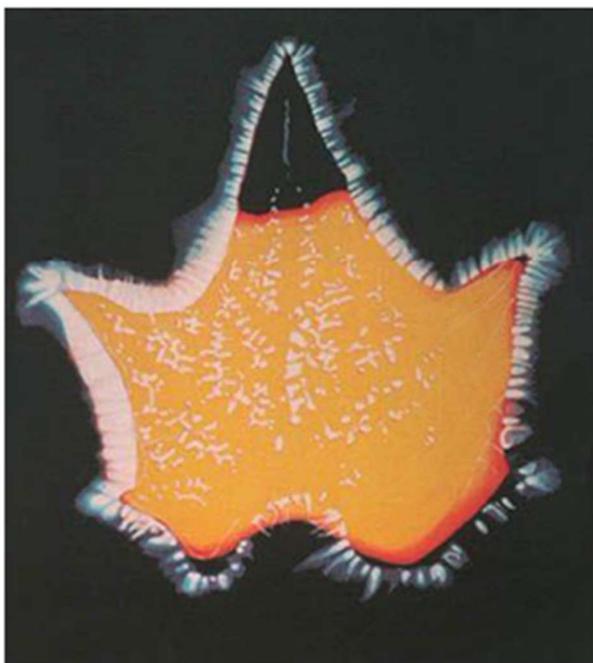


Fig. 12. Kirlian image of the phantom leaf effect.

サンショウウオの手足を切断し再生するプロセスで、磁場の変化が起こることは知られている。驚くことに、部分的な手足の再生は、通常はそのような再生が不可能な哺乳類でも起こる。ネズミの切断された足の断端に外側から電磁場を当てると足の再生が起こる。⁶両者のプロセスは、以前から存在する手足のエーテル・テンプレートの連鎖的活性化によって起こるのかもしれない。それはDNA複製、細胞成長と分化を主導する。言い換えれば、内的電磁場と外的電磁場の適切な調整は、エーテル・エネルギーが”ギャップを乗り越えて”物質領域と直接的に相互作用するのを可能にし、手足の切断によって取り除かれた細胞にとって代わる新しい砂鉄（細胞）を作り出すのかもしれない。

ふたつのテストから、エネルギー・テンプレートが生命体の物質的側面とは独立して存在することが確認できる。エネルギー・テンプレートは、葉や手足の断端の有機的な物質から放射されているのではない。（キルリアン写真や他の手段であれ）エネルギーの手足のイメージは、それが付帯現象ではないことを示している。また、幻肢痛の緩和を目的としたエネルギーの手足へのレーザー療法のプラセボ対照試験は、エネルギーの経絡は非物質レベルで存在することを示している。

溜息とあくび

“安堵の溜息”は世界共通である。深い横隔膜の呼気は、感情的に息の詰まった状態の後を起こる。呼吸生理学者は、溜息を、肺胞を十分に膨らませる反射メカニズムであるとみるが、喫煙者は、これは喫煙の楽しみのひとつであると認識している。⁶⁵ 無意識の横隔膜の活性化であるあくびは、副交感神経系によって起こり、血中の高レベルの二酸化炭素を引き下げる。

深呼吸は、多くの表出型の心理療法の重要な要素である。また、それは直接的には心理的要素を含まない多くのボディーワークによっても用いられる（例えばマッサージ）。身体感覚に焦点を当てた心理療法であるフォーカシングでは、患者は不快な感情と“仲良く”なるように勧められる。⁵² この判断を差し控えた受容の態度によって、感覚が動いたり変化したり、多くの場合、溜息と共に完全に消失する。蓄積された感情エネルギーは、EFTとTATの自己受容のアファメーションにあるように、患者がこの感覚を感じることに抵抗するのを止めたとき解消するよう見える。クンダリーニ・ヨガの創始者は、リラックスした状態を作り出すために、行法の中に意図的なあくびを取り入れている。⁵¹ プラーナの観点から見ると、あくびは、心理的抵抗によって蓄積された停滞したプラーナを吐き出しているようである。経験によって分かるように、ふたつの呼吸パターンは強いエネルギー的要素を持つが、オーラの中に直観的知覚で探知できるような重要なシフトを伴っていない。

感情の共鳴現象

良く知られた伝播する感情パターン、例えば、あくびがうつるという現象は、お互いに共感することを経験しているときに、感覚的な合図が他人に伝わることによって、ミラーニューロンが活性化することで起こると考えられている。³⁷ しかし、ドーソン・チャーチの共感的脳波同調モデルによると、ミラーニューロンは、単なる感覚反射ではなく、人と人の間の脳波共鳴の瞑想によって活性化されるという。¹⁴ 同様な趣旨で、ハートマス研究所で行われた研究では、トレーニングを受けた数名のハート・コヒーレンス・プラクティショナーが近くにいるだけで、目隠しなどをして感覚遮断をしたボランティアが、ハート・コヒーレンス状態に同調することができた。（リンク先の Group Heart Coherence の動画を参照）¹¹⁷

この精神生理学的同調現象に関するハートマス研究所の説明によると、瞑想者の磁界は他者の電磁場と同調し、それ故、神経系とも同期するという。しかし、感情はエネルギー的な音叉のように、チャクラの活動状態と共にエネルギー的共鳴によって直接伝達される。¹⁰³ どのようなエネルギー的周波数や“雰囲気”であっても、パワフルに表現されたものは周辺にいる人に共鳴する。例えば、カリスマ的人物、群集心理、演奏者と聴衆、医者と患者、他人の感情に気付いているエンパス、笑いの伝播²⁰、チーム・スピリット⁶⁰、スポーツ・スタ

ジアムのホームゲームのアドバンテージ⁴⁵、鳥や魚が作る大規模な群れの動き（脚注のビデオを参照）¹¹⁰なども同様な共鳴メカニズムによって同期が起こる。

ハート・コヒーレンスの共鳴現象に内在する仕組みの研究は、ファラデー・ケージとミューメタルの障壁を使って、瞑想者から瞑想をしていない被験者を隔離することによって、非エーテル的な電磁界の要素を取り除くことで行なうことができる。いかなる共鳴現象の効果であっても、予備研究でみられたように、非電磁的なエーテルの力によるものを観察しなければならない。⁴³ 同様な障壁を使った手順は、遠隔レイキのような離れた場所から行う手法や、セラピューティック・タッチやベングストン・メソッド⁷のような接触のないヒーリング手法のエーテル的要素を分離して観察することで行うことができる。

症状緩和の速度

エネルギー医療の施術を受けた患者は、ときに数秒以内に急速な反応を経験する。EFTを例に取ってみると、まず患者は施術の前と後に不快感の強度を数値で評価する。身体の強いエネルギーの動きから生じる、締め付ける感覚、圧迫感、ズキズキする感覚、温感などが数値により概念的に解釈される。これらのエーテルの流れは通常は感知できないが、感情の不快感がかなり強い場合は、エネルギーを感じることに不慣れな人であっても感じることができる。このエネルギー的“摩擦”は、感情的な抵抗が十分にクリアになったときに消失し、解放は安堵の溜息とともに起こる。これらはエネルギーシフトを直接感知しているのであり、瞬時に起こりえる。EFTによる急速な症状の消失は、このエネルギーの解放から起こり、慢性痛や恐怖症、PTSDといった長年にわたる症状が、セッションの最中に数分で緩和する。

一方で、精神療法的な変化を説明するのに生体メカニズムを用いた解釈がなされるが、辺縁系の下方抑制やシナプスのパターン変化、神経の再成長は、変化が起こるのに数日から数週間かかる。皮肉なことに、エネルギー心理学の専門家の組織は、エネルギー心理学の信頼性を高めることと、従来型の物質主義の医学から認知されるために、付随する生体メカニズムの変化を実証しようと努力している。一方で、エネルギー医療のテクニックの起源である微細エネルギーの分析は重視されてこなかった。この症状緩和のプロセスに付随するエネルギーと症状の関係性については注視する必要がある。もし潜在するエネルギー的インバランスに対処することなく、症状が薬によって抑えられているのであれば、投薬を止めると、症状は再発する可能性が高い。もしくは、エネルギーシステムが自律的に再構成されると、どこか別の場所に現れる。

エネルギーのう胞

クラニオセイクラル・セラピー（頭蓋仙骨療法）は、整骨医のジョン・アプレジャーが始めた頭蓋骨の整骨療法である。¹⁰⁷ 彼は身体の結合組織基質に実在するエネルギー構造“エネルギーのう胞”が、処理できていない感情を保存していると考えた。¹⁰⁸ クラニオセイクラル・セラピーから派生したソマトエモーショナル・リリースは、手を当てる施術のプロセスで、このう胞を解消することを目的としており、おそらくは溜息を目印としてのう胞が除去される。

のう胞は多くのセラピーに共通した最終的なエネルギー的な通路であろう。その構造はトラウマのエネルギー的な傷を蓄積することで“身体がトラウマを記録する”¹⁰⁹ ことを可能にする。同様な筋膜のトリガーポイントや経穴は、その存在が確認されているが、エネルギーのう胞は、電気生理学的にも微小解剖学的にもまだその存在が確認されていない。しかし、熟練したクラニオセイクラル・セラピーのプラクティショナーは、このう胞を探知できるという。なので、複数のプラクティショナーによる単純な盲検の手順は、のう胞を探知する上で評価者間の信頼性を評価することができ、さらにもうひとつの微細エネルギー構造の存在を証明するのに役立つだろう。

微細現象学

気功や太極拳を実践している人には昔から良く知られているが、微細エネルギーを感知する能力は練習によって開発できる。気を感じる鋭い指先の感覚を使って、経穴の場所を特定した古代中国の伝説の盲目の鍼師は極端な例だろう。多くの EFT プラクティショナーと患者は、自身の内なる微細な感覚に馴染んでくると、次第により穏やかな方法でエネルギー・ブロックを解消できるようになると話している。例えば、単に声を出してアフアメーションを唱えるだけで十分になり、経穴のポイントをタッピングする必要がなくなる。後に、アフアメーションを心の中で唱えたり、身体の問題の箇所に意識を向けたりするだけで、タッピングや言葉を発することなく感情的・エネルギー的浄化が起こる。

次の内なるエネルギーシフトの気付きの事例は、主観的に微細エネルギーの性質を探ることが有益であることを示している。あるマインドフル・セルフコンパッションのプラクティショナーは、次のように述べている。“暖かい安らぎのエネルギーが体に広がり、それから明らかなシフトが起こった。胸が少し柔らかくなり、肩から力が抜け、思考がクリアでオープンになった。”¹⁰ 同様に有名な下半身不随のヨガインストラクターは、麻痺した足が存在する感覚を、“エネルギー的な認知の形式 — チクチク、ブンブン” “エネルギーが麻痺した体全体を動いていた”と表現している。⁹¹ 著者の患者ひとりには C5-6 の四肢麻痺で、脊髄損傷の後、レベル 1 霊気プラクティショナーになった。彼は自分に霊気を施して、無感覚で

あるはず手足に蝕知できるエネルギーの流れを作り出し、幻肢痛を緩和することができた。

同様な内なる微細感覚は、ヨガや瞑想のような身体志向の心理療法の際に経験することが多い。⁷⁹ それらは、現在、微細現象学の新しい研究分野として体系的に研究されている。

⁸⁰ この方法論は、微細エネルギー力学の体系的探求と分類、さらには、エネルギーと身体の相互作用の理解に、さらなる厳密さを加えることを目的としている。

このセクションの説明困難な臨床現象の議論を要約すると、次のテストによってエネルギー体仮説を評価できる。

- ・ 一見何もない空間にある推定上のエネルギー体の経穴にレーザー鍼治療を行う。
- ・ エネルギー体の手足のキルリアン写真を撮る。
- ・ ファラデー・ケージとミュールメタルによって遮蔽された被験者のハート・コヒーレンスの同調現象を再現する。
- ・ エネルギーのう胞を複数人のプラクティショナーが評価し、その信頼性を計測する。
- ・ 信頼性と有効性を確保するため、文化、時代、研究分野を超えて、微細エネルギー感覚の主観的な評価報告を体系的に相互に比較する。

要旨と結論

微細解剖学マップ — 複数の階層に渡る格納容器（バイオフィールド）に収められた相互作用するエネルギーセンター（チャクラ）と配給路（経絡） — は、多くの非西洋の癒しの伝統の中で述べられてきた。西洋の科学と医学は、当初の生気論者の哲学を否定したが、鍼やレイキなどのエネルギーに働きかける療法は、臨床や研究の対象として注目されはじめている。この論文の最初のセクションでは、西洋の神秘学と神智学の観点から微細エネルギー解剖学の地図を概説した。さまざまな形式のエネルギー療法による微細エネルギー構造の活性化を、現象学的または直観的知覚（クリアボヤント）の観点から解説し、経絡を基礎とした精神療法から EMDR まで、いかにそれぞれの療法が、人の微細解剖学の異なった特定の領域に影響を与えているかを述べた。

第三セクションでは“エネルギー生理学” — エーテル・エネルギーが、人体のより重い物質的要素と相互作用し、計測可能な生体変化を起こす — について解説した。エネルギー療法にとって、推測される効果作用のメカニズムを概説することは重要である。なぜなら、それはエネルギー療法に対してよくある異議に反論するのを助けるからである。効果作用のもっともらしいメカニズムの説明が欠けていると、その療法は信頼がおけないと取られかねない。

エネルギー生理学モデルの最も重要なテストケースは、機械論的な生体医学によっては説明できない異例な事象である。なぜなら、これらは物質主義を基礎とした解剖学では説明

がつかず独立しているからである。論文の最後のセクションでは、幻肢痛、チャクラの活性化に伴う主観的な感覚、感情の同調現象、エネルギー療法の急速な症状の緩和、エネルギーのう胞の可能性について考察した。これらの事例は、微細エネルギーは生体的な構造から生じるのではないということを示唆している。むしろ、エネルギーはエーテルと生理学のインターフェイスを通して、より高い次元から生理学的なプロセスを方向付けている。

現在利用可能な計測機器は、微細エネルギーを直接計測できるほど精密ではないので、この論文の中で提示されたエーテルの働きは、主観的な報告と周辺領域の客観的データによって間接的に推察されているにすぎない。微細エネルギーの存在は、誤りであることが証明されているわけでも、十分に立証されているわけでもない。しかし、生体電磁気学とエネルギー医療の現在進行中の研究は、ポスト物質主義科学の観点から行われており、エネルギー療法の作用機序についてさらに理解を深めるために、ここで示唆された研究の方向性を取り込むことができる。この論文で概説した地図が、微細解剖学とエネルギー生理学が相互作用し、いかに病気を作り出し、いかに健康を増進するかを理解する上で役立つことを願っている。

シャーロック・ホームズはこう言っている。「ワトソン君、来たまえ。ゲームは進行中だ。」

謝辞

まずは3人の匿名の査読者に感謝申し上げたい。加えて、編集上の助言を与えてくれたデブラ・グリーンとデヴィッド・レコウィッツ、エネルギーの作用プロセスの性質に関するクレアボヤントの洞察をシェアしてくれたグロリア・ヘムシャーとジョン・フレドランダーに。彼らの助言がうまく活かしていることを願っている。この論文は16世紀のフランドルの地図製作者ゲラダス・マーケイターに捧げる。

参考資料

1. Ahn A, Colbert A, Anderson B, et al. Electrical properties of acupuncture points and meridians: a systematic review. *Bioelectromagnetics*. 2008;29(4):245–256.
<https://doi.org/10.1002/bem.20403>.
2. Alvarado C. Late 19th- and early 20th-century discussion of animal magnetism. *Int J Clin Exp Hypn*. 2009;57(4):366–381.
3. Audette JF, Wang F, Smith H. Bilateral activation of motor unit potentials with unilateral

- needle stimulation of active myofascial trigger points. *Am J Phys Med Rehabil.* 2004 May;83(5):368–374. <https://doi.org/10.1097/01.phm.0000118037.61143.7c>. quiz 375-7, 389.
4. Bailey A. *Esoteric Healing*. NY, NY: Lucis Trust; 1953.
 5. Ballentine R, Rama S, Ajaya S. *Yoga Philosophy and the Evolution of Consciousness*. Honesdale PA: Himalayan Institute Press; 1979.
 6. Becker R. Stimulation of partial limb regeneration in rats. *Nature.* 1972;235 (5333):109–111.
 7. Beseme S, Bengston W, Radin D, et al. Transcriptional changes in cancer cells induced by exposure to a healing method. *Dose Response.* 2018;16:(3) 1559325818782843. <https://doi.org/10.1177/1559325818782843>. eCollection2018 Jul-Sep.PMID: 30022894.
 8. Bidonde J, Busch AJ, Schachter CL, et al. Aerobic exercise training for adults with fibromyalgia. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2017;6:(6) CD012700. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012700>. PMID: 28636204
 9. Birch S. Trigger point-acupuncture point correlations revisited. *J Altern Complement Med.* 2003;9(1):91–103.
 10. Brach T. <https://www.tarabrach.com/meditation-rain-compassion/>.
 11. Brown, D. <http://www.youtube.com/watch?v=SWsVskyXu1o>, 2008.
 12. Chevalier G, Sinatra ST, Oschman JL. Earthing: health implications of reconnecting the human body to the Earth's surface electrons. *Environ Public Health.*2012;2012: 291541. <https://doi.org/10.1155/2012/291541>. Epub 2012 Jan 12.
 13. Chin B., Personal communication, 1/28/20.
 14. Church D. *Mind to Matter: The Astonishing Science of How Your Brain Creates Material Reality*. UK: Hay House; 201
 15. Conan Doyle A. *The adventure of the Abbey Grange. The Return of Sherlock Holmes*. London UK: Georges Newnes Ltd.; 1905.
 16. Curtis BD, Hurtak JJ. Consciousness and quantum information processing: uncovering the foundation for a medicine of light. *J Altern Complement Med.* 2004;10 (1):27–39.
 17. Deare J, Zheng Z, Xue C, et al. Acupuncture for treating fibromyalgia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;2013:(5) CD007070. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007070.pub2>.
 18. Demir Dogan M. The effect of reiki on pain: A meta-analysis. *Complementary Therapies in Clin Pract.* 2018;31:384–387. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.02.020>. Epub 2018.
 19. Dossey L. *One Mind: How Our Individual Mind is a Part of a Greater Consciousness, and Why It Matters*. Hay House; 2013.

20. Dossey L. Strange contagions: of laughter, jumps, jerks, and mirror neurons. *Explor: J Sci Heal*. 2010;6:119–128.
21. Eden D, Feinstein D. *Energy Medicine: Balance Your Body's Energy For Optimum Health, Joy, and Vitality*. Putnam, NY NY: Penguin; 1998.
「エネルギー・メディスン—あなたの体のエネルギーを調整し、健康と喜びと活力を生み出す」ナチュラルスピリット (2012)
22. Eden D, Feinstein D. Glimpsing the energy body through phantom limb pain. *Energy Medicine: Balance Your Body's Energy For Optimum Health, Joy and Vitality*. NY: Penguin; 1998:36–40.
23. Ekert A, Jozsa R, Penrose R, Hameroff S. Quantum computation in brain microtubules? The Penrose-Hameroff model of consciousness. *Philos Trans Royal Soc Lond*. 1998; 356(1743). doi 10/1098/rsta.1998.0254
24. Elder C, Ritenbaugh C, et al. Randomized trial of two mind/body interventions for weight loss maintenance. *J Altern Complement Med*. 2007;13(1):67–78.
25. Feinstein D, Eden D. The six pillars of energy medicine: clinical strengths of a complementary paradigm. *Altern Ther Health Med*. 2008;14(1):44–54
26. Feinstein D. Energy psychology: efficacy, speed, mechanisms. *Explore: The J Heal Conscious*. 2019;15(5):340–351. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2018.11.003>.
September-October
27. Flor H. Phantom limb pain: characteristics, causes, and treatments. *Lancet Neurol*. 2002;1:182–189.
28. Flor H, Nikolajsen L, Staehelin J. Phantom limb pain: a case of maladaptive CNS plasticity? *Natl Rev Neurosci*. 2006;7:873–881.
29. Friedlander J, Hemsher G. *Basic Psychic Development: A User's Guide to Auras, Chakras, and Clairvoyance*. Berkeley CA: North Atlantic Books; 1999.
30. Gollub R, Kirsch I, Maleki N, et al. A functional neuroimaging study of expectancy effects on pain response in patients with knee osteoarthritis. *J Pain*. 2018;19(5):515–527. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2017.12.260>. Epub 2018 Jan 8.
31. Grady H. The electromagnetic field in mitosis. *Explore*. 2016;17(4):5–6.
32. Gray M. Mitochondrial evolution. *Cold Springs Harbor Perspect Biol*. 2012;4:(9) a011403. <https://doi.org/10.1101/cshperspect.a011403>.
33. Greene D. *Endless Energy: The Essential Guide to Energy Health*. Maui HI: Meta-CommMedia; 2009
34. Grey A. *Sacred Mirrors: The Visionary Art of Alex Grey*. Rochester VT: Inner Traditions; 1990.
35. Gurvich A. *The Theory of the Biological Field (in Russian)*. Moscow: Soviet Science

Publishing House; 1944.

36. Hahn J, Reilly P, Buchanan T. Development of a hospital reiki training program: training volunteers to provide reiki to patients, families, and staff in the acute care setting. *Dimens Crit Care Nurs*. 2014;33(1):15–21.
37. Haker H, Kawohl W, Herwig U, Rossler W. Mirror neuron activity during contagious yawning - an fMRI study. *Brain Imaging Behav*. 2012;7(1).
<https://doi.org/10.1007/s11682-012-9189-9>.
38. Hemsher G., personal communication, 1/14/20.
39. complementary and alternative medicine therapies: a descriptive pilot study. *J Altern Complement Med*. 2006;12(2):119–124. <https://doi.org/10.1089/acm.2006.12.119>.
40. Hubacher J. The phantom leaf effect: a replication. *J Altern Complement Med*. 2013;21(2). 10.1089.acm.2013.0182.
41. Hussain J, Cohen M. Clinical effects of regular dry sauna bathing: a systematic review. *Evid-Based Complement Alternat Med*. 2018:30.
<https://doi.org/10.1155/2018/185743>. Article ID 1857413.
42. Ives JA, van Wijk EP, Bat N, Jonas WB, et al. Ultraweak photon emission as a noninvasive health assessment: a systematic review. *PLoS One*. 2014;9(2):e87401..28.
43. Jabs H, Rubik B. Detecting subtle energies with a physical sensor array. *Cosmos Hist: J Nat Soc Philos*. 2019;15(1):171–193.
44. Jain S, Hammerschlag R, Mills P, et al. Clinical studies of biofield therapies: summary, methodological challenges and recommendations. *GlobAdv Health Med*. 2015;4(Suppl):58–66. <https://doi.org/10.7453/gahmj.2015.034.suppl>.
45. Jenkins B. Pirates' home field advantage is real. *SF Gate*. 2014.
<https://www.sfgate.com/sports/jenkins/article/Pirates-home-field-advantage-is-real-5789198.php>.
46. Joyce J, Herbison G. Reiki for depression and anxiety. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;3:(4) CD006833. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006833.pub2>.
47. Judith A. *Charge and the Energy Body: The Vital Key to Healing Your Life, Your Chakras, and Your Relationship*. Carlsbad CA
48. Kafatos MC, Chevalier G, Chopra D, et al. Biofield science: current physics perspectives. *Glob Adv Health Med*. 2015 Nov;4(Suppl):25–34.
<https://doi.org/10.7453/gahmj.2015.011.suppl>. Epub 2015 Nov 1. PMID: 26665039.
49. Kaptchuk TJ, Miller FG. Placebo effects in medicine. *N Engl J Med*. 2015;373(1):8–9.
<https://doi.org/10.1056/NEJMp1504023>. Jul 2 PMID: 26132938.
50. Kastrup B. The universe in consciousness. *J Conscious Stud*. 2018;25(5-6):125–155.
51. Khalsa S.B. Personal communication, 1/20/20.

52. Klagsbrun J. Listening and focusing: holistic health care tools for nurses. *Nurs Clin North Am.* 2001;36(1):115–130.
53. Schatzberg A. The ghost in the machine. *Psychiatr Commun.* 1968;10(2):45–48.
54. Korotkov K, Matravers P, Orlov D, Williams B. Application of electrophoton capture (EPC) analysis based on gas discharge visualization (GDV) technique in medicine: a systematic review. *J Altern Complement Med.* 2010;16(1):13–25.
<https://doi.org/10.1089/acm.2008.0285>.
55. Langevin H, Yandow J. Relationship of acupuncture points and meridians to connective tissue planes. *Anat Rec.* 2002;269(6):257–265.
56. Leadbeater C. *The Chakras*. Wheaton IL: Quest Books; 1927.
57. Leskowitz E. Energy healing and hypnosis. In: Leskowitz E, ed. *Transpersonal Hypnosis: Gateway to Body, Mind, and Spirit*. Boca Raton FL: CRC Press; 2000.
58. Leskowitz E. EMDR and subtle energy: A proposed mechanism of action. In: Gallo F, ed. *Energy Psychology and Psychotherapy*. NY, NY: WW Norton and Co.; 2001.
59. Leskowitz E. Energy-based therapies for chronic pain. In: Audette J, Bailey A, eds. *Integrative Pain Medicine*. Totowa NJ: Humana Press; 2004.
https://doi.org/10.1007/978-1-59745-344-8_11.
60. Leskowitz E. Phantom limb pain: an energy/trauma model. *Explore: J Sci Heal.* 2014;10(6):1–9.
61. Leskowitz E. Biofield science: implications for the study of human behavior. *Energy Psychol.* 2019;11(2):1–5.
62. Levin M. Morphogenetic fields in embryogenesis, regeneration, and cancer: nonlocal control of complex patterning. *Biosystems.* 2012;109(3):243–261.
<https://doi.org/10.1016/j.biosystems.2012.04.005>.
63. Marcelli S. Gross anatomy and acupuncture: a comparative approach to reappraise the meridian system. *Med Acupunct.* 2013;25(1):5–22.
<https://doi.org/10.1089/acu.2012.0875>.
64. Masuda A, Miyata M, Kihara T. Regular sauna use decreases oxidative stress. *Jpn Heart J.* 2004;45:297–303.
65. McClernon J, Westman E, Rose J. The effects of controlled deep breathing on smoking withdrawal symptoms in dependent smokers. *Addict Behav.* 2004;29 (4):765–772.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.02.005>.
66. McCraty R, Atkinson M. Resilience training reduces physiological and psychological stress in police officer. *Glob Adv Health Med.* 2012;1(5):44–66.
<https://doi.org/10.7453/gahmj.2012.1.5.013>.

67. McCurdy G. A spirit-driven Tillerian hypothesis for the bioconstructive process: a transductive chain synthesis. *Subtle Energies Energy Med.* 2009;20(3):41–55.
68. McManus D. Reiki is better than placebo and has broad potential as a complementary health therapy. *J Evidence-Based Integr Med.* 2017;22(4):1051–1057. 10.1177.2156587217728644.
69. Melville, H. *Moby-Dick; or, The Whale.* 1851.
70. Moraes LJ, Miranda MB, Loures L et al. a systematic review of psychoneuroimmunology-based interventions. *Psychol Health Med.* 2018 Jul;23(6):635–652. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1417607>. Epub 2017 Dec 20. PMID: 29262731.
71. Motoyama H. *Measurements of Ki Energy, Diagnosis, & Treatments.* Tokyo: Human Science Press; 1997.
72. Muehsam D, Chevalier G, Barsotti T, Gurfein B. An overview of biofield devices. *Glob Adv Health Med.* 2015;4(Suppl):42–51. <https://doi.org/10.7453/gahmj.2015.022.suppl>.
73. Mulloney SS, Wells-Federman C. Therapeutic touch: a healing modality. *J Cardiovasc Nurs.* 1996;10(3):27–49. <https://doi.org/10.1097/00005082-199604000-00004> PMID: 8820318.
74. Naeser M. personal communication, 2/15/20.
75. Naeser MA, Hahn KA, Lieberman BE, et al. carpal tunnel syndrome pain treated with low-level laser and microamperes transcutaneous electric nerve stimulation: a controlled study. *Arch Phys Med Rehabil.* 2002;83(7):978–988. <https://doi.org/10.1053/apmr.2002.33096>. PMID: 12098159.
76. Nielsen A, Wieland LS. Cochrane reviews on acupuncture therapy for pain: a snapshot of the current evidence. *Explore.* 2019;15(6):434–439. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2019.08.009>. Epub 2019 Sep 12. PMID: 31636020.
77. Oren E, Solomon R. EMDR therapy: an overview of its development and mechanism of action. *Eur Rev Appl Psychol.* 2012;62(4):197–203.
78. Oschman J. Charge transfer in the living matrix. *J Bodyw Mov Ther.* 2009;13 (3):215–228. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2008.06.005>. Epub 2008 Jul 30.
79. Payne PI, Levine P, Crane-Godreau M. Somatic experiencing: using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy. *Front Psychol.* 2015;6:93. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00093>. eCollection 2015.
80. Petitmengin C, van Beek M, Bitbol M, et al. Studying the experience of meditation through micro-phenomenology. *Curr Opin Psychol.* 2019;28:54–59. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.10.009>.
81. Pinnock T. *The Ancient Science of Geomancy: Man in Harmony with the Earth.* London UK: Thames and Hudson; 1982.

82. Poerio G. More than a feeling: autonomous sensory meridian response (ASMR) is characterized by reliable changes in affect and physiology. *PLoS One*. 13. 2018;2018:e0196645. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196645>.
Published online 2018 Jun 20
83. Porges S. The polyvagal theory: new insights into adaptive reactions of the autonomic nervous system. *Cleveland Clin J Med*. 2009;76(Suppl 2):S86–S90.
<https://doi.org/10.3949/ccjm.76.s2.17>.
84. Radin D. *Real Magic: Ancient Wisdom, Modern Science and a Guide to the Secret Power of the Universe*. NY NY: Harmony Books; 2018.
85. Radin D, Schlitz M, Baur C. Distant healing intention therapies: an overview of the scientific evidence. *Glob Adv Health Med*. 2015;4(Suppl):67–71.
<https://doi.org/10.7453/gahmj.2015.012.suppl>. Epub 2015 Nov 1.
86. Rein G. The in vitro effect of bioenergy on the conformational states of human DNA in aqueous solutions. *Acupunct Electrother Res*. 1995;20(3-4):173–180.
87. Ross C. *Energy Medicine: current Status and Future Perspectives*. *Glob Adv Health Med*. 2019. <https://doi.org/10.1177/2164956119831221>.
88. Rubik B, Jabs H. Revisiting the ether in science. *Cosmos Hist: J Nat Soc Philos*. 2018;14(2):239–255.
89. Rubik B, Muehsam D, Hammerschlag D, Jain S. Biofield science and healing: history, Terminology, and Concepts. *Glob Adv Health Med*. 2015;4(Suppl):8
90. Russo M, Choudhri A, Whitworth G, et al. Quantitative analysis of reproducible changes in high-voltage electrophotography. *J Altern Complement Med*. 2001;7 (6):617–627.
91. Sanford M. Chapter 14, Maha Mudra. *Waking: A Memoir of Trauma and Transcendence*. Emmaus PA: Rodale Books; 2008
92. Schatzberg A. Wilhelm Reich: self-destined victim and social casualty. A study of his trial and appeal. *Arch Gen Psychiatry*. 1972 Jul;27(1):73–77.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1972.01750250061008>. PMID: 4555830.
93. Schwarz J. *Voluntary Controls: Exercises for Creative Meditation and For Activating the Potential of the Chakras*. NY NY: Plume Books; 1978.
94. Shapiro F, Maxfield L. Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): information processing in the treatment of trauma. *J Clin Psychol*. 2002;58 (8):933–946.
95. Shealy N, Mys C. *The Creation of Health: Merging Traditional Medicine with Intuitive Diagnosis*. Walpole NH: Stillpoint Press; 1979.
96. Sheldrake R. An experimental test of the hypothesis of formative causation. *Biology Forum*. 1992;85(3-4):431–443. PMID: 1341836.

97. Simonton OC. Getting Well Again. Bantam Books; 1992.
98. Spaulding K, Ahn A, Colbert A. Acupuncture needle stimulation induces changes in bioelectric potential. *Med Acupunct.* 2013;25(2):141–148.
99. Spiegel H. An eye-roll test for hypnotizability. *Am J Clin Hypn.* 2010;53(1):15–18
100. Stickgold R. EMDR: a putative neurobiological mechanism of action. *J Clin Psychol.* 2002; 58:61–75.
101. Swanson C. The torsion field and the aura. *Subtle Energies Energy Med.* 2008;19(3):43–89.
102. Tandy L, Mihardja H, Srilestari A, et al. Effect of acupuncture on decreasing blood lactate levels after exercise in elite basketball athletes. *Phys Med Dental Ther.*2018;1073. Conference Series.
103. Tatum J. Clinical intuition and energy field resonance. In: Leskowitz E, ed. *Transpersonal Hypnosis: Gateway to Body, Mind and Spirit.* Boca Raton FL: CRC Press;2000.
104. Tiller W, Kohane M, Dibble W. Can an aspect of consciousness be imprinted into an electronic device? *Integr Physiol Behav Sci.* 2000;35(2):142–162.
105. Tiller W, Dibble W, Nunley R, Shealy N. Toward general experimentation and discovery in conditioned laboratory spaces: part I. Experimental pH change findings at some remote sites. *J Altern Complement Med.* 2004;10(1):145–157.
106. Tiller W. Human psychophysiology, macroscopic information entanglement and the placebo effect. *J Altern Complement Med.* 2006;12(10):1015–1027
107. Upledger JVJ. *CranioSacral Therapy.* Seattle WA: Eastland Press; 1983.
108. Upledger J. *SomatoEmotional Release: Deciphering the Language of Life.* Berkeley CA: North Atlantic Books; 2002.
109. van der Kolk B. The body keeps the score: memory and the evolving psychobiology of posttraumatic stress. *Harv Rev Psychiatry.* 1994;1(5):253–265.
「身体はトラウマを記録する」ベッセル・ヴァン・デア・コーク
<https://doi.org/10.3109/10673229409017088>.
110. Winter, D. (2010). Amazing starling murmuration [video from www.keepturninleft.co.uk]. <https://www.youtube.com/watch?v=eakKfY5aHmY&t=42s>.

参考情報

111. Institute of HeartMath: <https://www.heartmath.com/research>.
112. Institute for Frontier Science: <https://frontiersciences.org>.

113. The Consciousness and Healing Initiative (CHI): www.chi.is.
114. Manifesto for a Post-Materialist Science
<http://opensciences.org/about/manifesto-for-a-post-materialist-science>
115. International Society for the Study of Subtle Energy and Energy Medicine (ISSSEEM):
<https://www.issseemscience.org/>.
116. Association for Comprehensive Energy Psychology (ACEP): www.energypsych.org.
117. Group heart coherence (video) <https://www.youtube.com/watch?v=72DtbK2EVcI>.
118. The Seven Planes of Consciousness (audio):<http://psychicpsychology.org/7plnesfre>.
119. Related articles by the author: https://www.researchgate.net/profile/Eric_Leskowitz