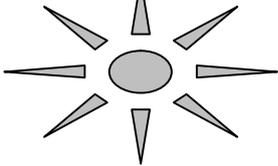


4

## الفصل الرابع

الذكاء الروحي  
والعلاج النفسي



obeykandl.com

## العلاج النفسي من خلال الذكاء الروحي؛

لاحظ (ماكريتر) (McWhirter, 1998) من خلال تناوله لمقال (ورثجتون) (Worthington, 1989) عن العقيدة الدينية عبر الحياة الأسبانية أن المقال قد تضمن أبحاثاً وإرشادات، ورأى أن هذه التضمينات من الممكن أن تصبح موضوعات قابلة للنقاش من خلال المرشدين النفسيين.

إلا أن (ماكريتر) - لسوء الحظ - وجد أن مناقشة الروحانيات في علم النفس موضوع شائك ومثير للجدل (خلال العشر سنوات السابقة)، وأن الحاجة تدعو إلى علماء نفس لديهم حسن إطلاع في مسائل الروحانيات، وشفافية تأمل في هذا الموضوع وقدرة على الدفاع عن وجهات نظرهم وكان من الواضح وجود نقص صارخ في المتخصصين في التوجيه والتدريب في ذلك المجال والذين يمكن لهم الإسهام في إعداد علماء النفس بحيث يستجيبون بالقدر الكافي للقضايا الروحانية. (ومن الذين نشئوا في أحضان الطب النفسي).

فمن خلال استقصاء (شافرنسكي و مالوني) (Shafranske & Maloney, 1990) لأعضاء الجمعية السيكولوجية الأمريكية تبين له أن حوالي 83% من الأعضاء يرون أن قدرتهم على المناقشات في الدين أو الروحانية في التوجيه النفسي نادرة أو منعدمة، وحوالي 33% فقط يعتقدون أنهم مذهلون لإدخال الأمور الدينية والروحانية في الطب النفسي. وخلال السنوات العشر الأخيرة قام كلاً من (سكولات وسكنر وكلايبورن) (Schulte, Skinner & Claiborn, 2002) باستقصاء لرأي علماء النفس في برامج التوجيه النفسي تبين أن قليل جداً من الموضوعات التي تقدم في برامج الإرشاد تتضمن محتوى دينياً روحانياً هي التي تسمح بفتح باب الحوار في المسائل الدينية والروحانية.

وقد أوضح موجهو التدريب أن برامج الدراسات العليا بالكلية من الممكن أن تفتح الباب أمام البحث في مجالات المسائل والقضايا الدينية والروحانية وكذلك من خلال المشرفين على الطالب الباحث في هذا القضايا.

ووجد (سكولات وآخرون) أن ضم المسائل الدينية والروحانية في مناهج الدراسة من الممكن أن تعنون تحت "قضايا الحضارات المختلفة".

في حين أستدل (بيرجن وجارفيلد) (Bergin & Garfield, 1994) في مراجعتهم لبحوث العلاج النفسي على أن تنمية الاهتمام بالطرق الروحانية في العلاج النفسي يمثل اتجاهاً مناسباً واقترحت بعض البحوث أن موضوعات الروحانيات لها تأثيرات هامة وجلية في التغييرات التي تطرأ على الصحة النفسية. بالإضافة إلى ما نشرته (بروبست) (Propst) ورفيقاتها من مقترحات توضح أن القيم الروحانية والدينية ربنا تيسير عملية التقدم العلاجي. وقد قامت "الجمعية الأمريكية للإرشاد (The American Counsel in Association) بوضع وثيقة لتدعيم السمات الروحانية للإرشاد النفسي إجبار المفحوصين على تقبل معتقداتهم وآرائهم، فإنه من الممكن لهم تفجير موضوع الروحانية في محيط معاونتهم لهؤلاء المفحوصين لإثراء حياتهم بالبحث عن المعنى والمضمون.

ولقد قام "مجلس مفوضية الإرشاد النفسي والبرامج التعليمية الأخرى" (CACREP) (The Counsel for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs) بتعديل المعايير لتتضمن القدرات الروحانية (وتم تفعيل ذلك في يناير 2001) (Miller, 1999).

وتأكد من خلال كل ذلك أن عملية تطوير التركيز على الروحانيات في الإرشاد النفسي أصبحت سمة هامة لاحترام خبرات التعدد الثقافي والاستجابة لها مع الوضع في الاعتبار نمط حياة المفحوصين.

كما أن تقديم طرق جديدة وخيارات وبدائل تستند على ثقافة المعتقدات الخاصة وأنماط الحياة سوف يحتاج إلى مهنيين مذهلين وأكفاء في الثقافات، مما يتطلب معه تغيير واضح في النظرة إليهم والي أهدافهم المهنية وإعادة التفكير في أساليب تدريبهم.

ومن هذا فقد قام كل من (أردونديو وداندرينا) (Arredondo & D'Andrea, 2000) بدعم وتطوير نموذج إرشادي جديد في تنوعه يؤدي إلى إعادة تحديد دور كل من الممارسين والباحثين، وتوجيه الاهتمام من مجرد السيطرة الشخصية واستخدام العمليات "ضمن النفسية" إلى الإرشاد النفسي الذي نجد من خلاله أن ثقافة المفحوصين وبيئاتهم سوف تصبح الركيزة الأساسية لجهود التدخل المهني، من منطلق أن أفضل الطرق لفهم الأفراد يكون من خلال بيئاتهم الثقافية والحضارية والتي تتضمن بالتبعية معتقداتهم الروحانية.

وأمل كل من (أردونديو وداندرينا) في أن يكون الأطباء والممارسين قادرين على امتلاك حس عالي وتفهم واحترام للطريقة التي تؤثر بها شخصيات المفحوصين وجوانبهم الدينية والروحية على حياتهم. وعلى الرغم من تجنب مجالات علم النفس والإرشاد النفسي على مدار التاريخ التعرض لهذا الجانب من حياة المفحوصين، إلا أنه أصبح هنا اهتمام متزايد بالهوية الدينية والروحانية للعملاء، خاصة عند العمل مع عملاء من مختلف الأعراق والعناصر والأجناس، والذين تكون أفكارهم ومفاهيمهم نحو صحتهم العقلية مغروسة بعمق في عقائدهم الدينية ومعتقداتهم الروحانية وتقاليدهم.

ومن هنا يمكن أن يرى أن هناك أدلة متنامية تشير إلى أنه من الممكن أن تكون الروحانية علاجاً ناجحاً من أجل صحة الجسم والعقل. ومن خلال زيادة الاهتمام بالعلاج البديل والسعي للشفاء الشامل الذي يأخذ في الحسبان الجسم والعقل والروح، برز بناء جديد في الأدب السيكلوجي محاولاً تقنين وصف للتركيبات العقلية والقدرات والكفاءات الروحانية، إنه بناء "الذكاء الروحي".

"الذكاء الروحي" ربما يكون معنى ضرورياً من أجل التأطير المفاهيمي لهذه التركيبات والذي يعد أكثر تيسيراً أو تمكيناً لتأثير المظاهر الروحانية في تغيير المفحوص وعلاجه.

وقد ظهر مفهوم "الذكاء الروحي" كموضوع في المؤتمرات المهنية وورش العمل، فبالإضافة إلى تناول عدد من الباحثين له، فقد بات موضوعاً شيقاً في وسائل الإعلام المكتوبة والمسموعة والمرئية حيث أصبح من المفاهيم التي تتيح للعامّة فهم القدرات التي يمتلكها الناس والتي يستطيعون استخدامها لكي تنمي القدرات الروحانية الخاصة بهم. وفي هذا السبيل يتم طرح عدد من الأسئلة:

- ما هي اللغة التي ظهرت وتطورت لوصف "الذكاء الروحي" في الوسط أو المحيط العلاجي؟
- كيف يستخدم المعالجون "الذكاء الروحي" في عملهم؟
- كيف يتناول المعالجون مفهوم "الذكاء الروحي"؟
- أي أطر نظرية ترشد المعالجين النفسيين لاستخدام العلاج الروحي؟ وكيف يسهم "الذكاء الروحي" في عمليات العلاج هذه؟ وكيف يستخدم المعالجون المصادر الروحانية في حل المشكلات؟
- أي كم من "الذكاء الروحي" يكون حدسياً أو شعورياً أو بديهياً أو تلقائياً أو مخططاً؟

إن كثيراً من المتخصصين في العلاج والإرشاد النفسي يتوقعون أن "الذكاء الروحي" سوف يصبح أكثر وضوحاً وأكثر فهماً، وأن استخدامه سوف يتسع ويتجدد من أجل ممارسة العلاج النفسي. فمن المفترض أنه من خلال الدرجات المتفاوتة والمختلفة لنمو شخصية الفرد فإن الروحانيات تكون جزءاً مكملًا للخبرة البشرية.

ولذلك فإنه من الممكن أن يكون مستخدماً بشكل أكثر وعياً بواسطة المعالجين في تيسير عملية العلاج وفي تطور شخصية المفحوص ونموها.

ويرى (تي جورج هاريس) (George Harris, 1999) أن بعض علماء النفس وجدوا أن مشاعر الغضب - خصوصاً الغضب من المعاملة الظالمة - يرفع ضغط الدم، وقد أجريت سلسلة من التجارب في جامعة ويسكونسن الأمريكية ظهر من خلالها أن القدرة على المغفرة تمثل خط الدفاع الأول ضد مضاعفات الغضب، وقد ذكرت التجارب الأخرى والتي سردها الرابطة النفسية الأمريكية (EBE) أن ضغط الدم الناتج من الغضب قد يحدث خلال 4 ثوان، أما عند القادرين على الغفران فقد كان انخفاض ضغط دمهم أسرع بكثير في حين أن الذين لا يتمتعون بهذه المقدرة بقوا غاضبين وظل ضغط دمهم مرتفعاً.

ذكر (الدالاي لاما) كيف استطاعوا اكتساب المغفرة للصينيين الذين غزوا وحطموا ودمروا - بقصد - الناس وأملاكهم والمؤسسات الثقافية والدينية في (التبت)، ففي رأيه أنهم يبحثون عن صورة الفرد الأكثر إثارة للشفقة، فيبحث الشخص في ذاكرته عن شخص من أكثر من يعرفهم استحقاقاً للشفقة ويستبدل في ذهنه بصورته صورة المعتدي الصيني، ومن ثم يتعلم كيف يكتسب المغفرة وبالتالي فإنه يبقى طوال عمره متمتعاً بضغط دم لا يتجاوز طفل السنوات الست، إنه يرى أن الطريق لهزيمة العدو هو المغفرة، وأن العمل هو البديل للغضب.

### الذكاء الروحي والطب:

يرى (مكمولين) (McMullen, 2004) في محاضرة له لطلاب الطب إذا كان الذكاء الإدراكي يدور حول التفكير والذكاء العاطفي يهتم الشعور، فإن الذكاء الروحي يمثل الوجود. ويعد ذلك تحدياً لطلاب الطب فإن التعليم الطبي يمكن أن يدرّب الطلاب على إجراءات عملية على النموذج الطبي الحيوي تهدف بشكل رئيسي لتحقيق ما يتوقعه المريض.

والشفاء - على أية حال - يختلف عن العلاج. فقد يموت المريض ولا يشفى رغم أنه تلقى العلاج، وعندئذ لا يستطيع الطبيب أن يفعل شيئاً وهنا يحتاج لاستعمال ذكائه الروحي (S.Q.)، ويعتبر ذلك الموضوع من الموضوعات الضخمة، فمن المهم للطبيب أن يقدم دور "الحدس" و "الشفقة" في حياته ومهنته على المادة.

ويرى "مكمولين" أن تعريف الذكاء الروحي من المهام الصعبة، فبالإضافة إلى أنه من وجهة نظره منفصل عن الدين المنظم، فإن دراسة الطب تعتمد على إيجاد الأجوبة والبحث عن حلول للمشاكل في حين أن الذكاء الروحي يحمل من الأسئلة أكثر مما يحمل من الأجوبة، إنه يعيش في القصص والشعر والاستعارة والشك والتناقض.

إن أحد أبعاد الذكاء الروحي: "الحكمة"، ويتضمن هذا المفهوم معرفة حدود معرفتنا والمكونات الأخرى مثل الشجاعة، النزاهة، الحدس والشفقة.

إن الروحانية مكون ضروري لنظرة شاملة للحياة والعمل، ويمثل تعبيراً في الإبداع وكل أشكال الفنون ويركز (مكمولين) في هذا المجال على بُعدين هما الحدس والشفقة.

## الحدس (Intuitive):

يرى (أينشاتين) أن العقل الحدسي هدية مقدسة، والعقل المفكر خادم مطيع وقد خلقنا مجتمعاً يشرف الخادم وينسى الهدية. وكلنا لدينا قدرة للوصول إلى قوة الحدس، لكننا نادراً ما نستخدم هذه الإمكانية. وإذا ما تساءلنا عن ما هو الحدس:

فالإجابة هنا أن الحدس جزء من ذكائنا غير الواعي، يكمل التفكير العقلي واتخاذ القرارات. ويرى (أنطونيو داماسيو) طبيب الأعصاب - والذي درس الصلة بين الإدراك والذكاء العاطفي - أن الحدس هو ذلك الرباط الذي يربط فكرنا الواعي بتصرفنا الذكي.

## دور الحدس:

إن الحدس له دور مهم في التشخيص الطبي، والأطباء يعترفون ويقدرّون السمة الحدسية في اتخاذ القرارات الماهرة.

إن مهنة الطب من مناطق الحياة الذي يلعب الحدس فيها دوراً ثميناً في اتخاذ القرارات. إن هناك رابطة وثيقة بين الذكاء الروحي والحدسي، حيث الحديث عن شعور داخلي لرؤية الاتصال بين الحدس والطبيعي.

## كيف تطور الحدس:

يمكن للحدس النمو والازدهار إذا ما أعطى مساحة ووقتاً للتفكير والتأمل، إن الإجهاد في أغلب الأحيان يجعل من الصعوبة ظهور الحدس. وبالرغم من أننا جميعاً نمتلك تلك الإمكانية إلا أننا لا نملك تطويرها بنفس القدر. إن تنمية الحدس يزيد من قدرة (التنبه المنبسط)، والإجهاد والقلق والإحباط من العوامل التي تحد من القدرة على اتخاذ القرار، ومن هنا فإنه تنمية الحدس تعتمد على التركيز، الراحة والإيمان بأن الحدس يساهم في إكساب اتجاه جديد.

إن معظم معلوماتنا نكتسبها من تجاربنا السابقة لعالمنا، ووصولنا لأي حالة جديدة يعتمد على معرفتنا بأكبر قدر من الحقائق عن أنفسنا. "إن كل شيء نراه يعتمد على لون النظارات التي نضعها على أعيننا".

## الشفقة:

من أقوال (باراسيلوس): "أن الأرض الصحيحة للطب هي الحب" وتوحي هذه العبارة بأنه كان يمتلك الشفقة في ذهنه على الرغم من حكمته فقد كافح من أجل امتلاك الشفقة لنفسه، لقد كان شخصية مثيرة للجدل في عصر النهضة، ففي أغلب حياته عاش وحيداً ومات في عمر 48 عاماً. ولم يكن له صديق جدير بالثقة للاعتناء بمخطوطاته، وقد أثرت عزلته عليه، وكان اعتماده كثيراً على تقييم مرضاه. وتلك مشكلة محتملة لكل الذين يعملون في المهن التي تهتم بالبشر.

إذاً فنحن وإن كنا نمتلك شفقة كافية لأنفسنا إلا أنه الأفضل أن نحظى بتقدير من الآخرين رغم أننا قد لا نكون بحاجة للاعتماد على ذلك.

## هل تكون رحيماً بنفسك؟

إن المتدرب على مهنة الطب يجب أن يتوقع بأنه يجب أن يعطي طول الوقت، ولا بد أن يستشعر أنه سيقابل مرضى قد لا يحبهم، وأحياناً سوف يواجه خطر ارتكاب الأخطاء، أو يواجه مواقف غير متوقعة بالإضافة للإرهاق. إذا فلينسى المرض لحظة ويسأل نفسه: هل أنا رحيماً بنفسى؟

ولكي يتمكن من الإجابة لابد من أن يوجه لنفسه مجموعة من الأسئلة:

- هل هو في عمله يحبه؟
- هل يعتني بجسمه بحيث يأمل حماية صحيحة ويمارس تمارين كافية؟
- هل يشبع ذاته بعلاقات صحية؟
- هل يعيش في بيئة صحية وآمنة؟
- هل يغفر لنفسه عندما يرتكب خطأ ما؟

إحدى مبادئ الروحانية أنه إذا كان لديك شفق على ذاتك فسوف تكون قادراً على الإشفاق والرحمة بالآخرين. سواء كنت تحبهم أو لا تحبهم، ولا يمكن إعطاء وصفة جاهزة للتدرب على تنمية الشفقة لكن يجب أن تبدأ بالشيء الصغير جداً، مثل أن تغفر لذاتك أكلك لقطعة إضافية من الشكولاتة رغم معرفتك بضررها على صحتك.

## الذكاء الروحي والمهنة:

لكل منا عمله ووسائله التي يمارسها لاكتساب ما يرغب من ممتلكات، وما يشعره بهويته ويحسن أسلوب حياته. وهناك من يتخذ من العمل وسيلة لتجنب الحزن من خلال توجيه طاقته للانفعال.

ولو تخيل الإنسان نفسه (سوبرانو) طبيعي في جوقة موسيقية وطلب منه الغناء "بالألتو" فقد يتدبر ذلك ويغني، لكن من المحتم انه سوف يكون مجهداً، لن يكون صوته بنفس القدر من الجمال، وليس بنفس القدر من الراحة التي يستشعرها وهو يؤدي عمله الأصلي. وبعض طلاب الطب قد يستشعرون هذا المعنى وهم مع ذلك يبقون على نفس طريق المهنة دون التفكير في تغيير الاتجاه للحصول على فرص أكبر للإنجاز في الحياة.

العمل من الممكن أن يكون تعبيراً عن من نحن؟ أو يمكن أن يكون سعياً لتحقيق أهدافنا، أما المهنة فقد تكون على العكس من ذلك مجرد بضعة أدوار لا تعطي نفس معنى العمل.

إن دور الذكاء الروحي يظهر هنا عندما يساعدنا على إعادة تقييم وضع عملنا لأسباب مختلفة. إن مستشارو المهن واتجاهات الحياة سيبدءون في أغلب الأحيان في ممارسة المهن واتجاهات الحياة سيبدءون في أغلب الأحيان في ممارسة التأييد للنظر في القيم، وتطوير الذكاء الروحي (S.Q) لمعرفة تقديرات هذه القيم. ومن ثم تحديد ما يمكن أن يتجه إليه الشخص.

في منظر عام من الحياة نحن مخلوقات لنا عقل وجسم وروح. والثلاثة مرتبطة ومنظمة في نسق يقدم نمط يعني "إن الكل أكبر من مجموع الأجزاء" وبالطريقة نفسها يمكن أن ننظر إلى ذكائنا.

إن معظم المدارس والثقافات الطبية مازالت تستند على نموذج الذكاء الإدراكي. ومن ثم فإننا نطور الفكر ونهمل العواطف والحياة الروحية.