

المجلد: (الثامن).

العدد: (السادس عشر) أكتوبر (2022).



**International Journal of Educational and
Psychological Research and Studies**

برعاية أكاديمية رواد النميز للتعليم والتدريب

**المجلة الدولية للبحوث
و الدراسات التربوية والنفسية**

(IJRS)

مجلة علمية دورية محكمة

**تصدرها الجمعية العربية لأصول التربية
والتعليم المستمر**

المشهرة برقم 6870 لسنة 2020

The Online ISSN : (2735-5063).

The print ISSN : (2735-5055).

بحث بعنوان:

التفاعل بين قلب المعالج وعقل المعالج: الأساس الكهرومغناطيسي
والتأثيرات على العلاقة العلاجية.

إعداد: د. أريج سالم المحضار.

أستاذ علم النفس العلاجي المساعد.

كلية العلوم الاجتماعية.

جامعة جدة.

— ٣٦٣ —

الملخص.

جرت العادة في دراسة العلماء لجوانب الاتصال بين القلب والعقل على التركيز على النظرة الأحادية الجانب بشكل أساسي حيث تتمحور معظم الدراسات حول دراسة استجابة القلب لأوامر العقل، بينما كشفت دراسات أخرى خلال الخمس والعشرين عاماً الماضية بأن هناك تأثيرات متبادلة ومستمرة بين كلاً من القلب والعقل.

أظهرت نتائج أبحاث سابقة أن القلب يرسل إشارات للعقل أكثر مما يرسل الأخير له، وأن عملية التواصل تتم بطرق مختلفة منها التواصل العصبي والتواصل البيوكيميائي والتواصل الفيزيائي الحيوي، وكذلك التواصل الكهرومغناطيسي النشط. ونستعرض في الورقة البحثية الحالية عملية التواصل من خلال المجال الكهرومغناطيسي والذي يتخلل كل خلايا الجسم، ويعمل كعلامة على التزامن والانسجام الفسيولوجي بين القلب والعقل والجسد.

وتم عرض بعض الدراسات التي تحدثت عن تأثير الإشارات الكهرومغناطيسية الصادرة من قلب وعقل الفرد على الأشخاص الآخرين المحيطين به، ووربط ذلك بقدرة بعض المعالجين على بناء علاقات علاجية قوية ومؤثرة في عملائهم، ثم نستشهد برأيي نظرية من نظريات علم النفس العلاجي والاسري والتي ركزت على أنماط الاتصال الفعال وعلى ذات المعالج، ودور ذلك في نجاح العملية العلاجية.

الكلمات المفتاحية: (القلب المتماسك- ذات المعالج - المجال الكهرومغناطيسي للقلب - العلاقة العلاجية).

The interaction between the therapist's heart and the patient's mind: the electromagnetic signals and their effects on the therapeutic relationship.

Areej Salim Almehdar

Assistant Professor

Collage of Social Science

University of Jeddah

Abstract

When scientists address the aspects of heart-brain communication, they tend to focus mainly on a one-sided perspective, as most studies have been focusing on the heart's response to the brain's commands. Over the past twenty-five years, other studies had revealed that both the heart and brain have mutual and ongoing effects on each other.

Furthermore, previous findings had shown that the heart sends more

— ٣٦٥ —

signals to the brain than vice-versa. This communication process takes place in different ways, including neurological, biochemical, biophysical, and energetic communication.

In this paper, we address the energetic communication through the electromagnetic field that permeates every cell of the body and acts as a sign of synchronization between the heart, brain, and body.

Moreover, we review several studies on the effect of electromagnetic signals from the heart and brain on other people around the person, linking this to the ability of some therapists to build strong therapeutic relationships with their clients. We cite a family therapy theory that focused on the role of effective communication patterns and the self of the therapist in effective therapeutic process.

Key Words: Coherence Heart – The self of the therapist- therapeutic Process- Electromagnetic Field of the heart .

التفاعل بين قلب المعالج وعقل المعالج: الأساس الكهرومغناطيسي والتأثيرات على العلاقة العلاجية.

المقدمة.

درجت العادة في التاريخ وعبر الثقافات المختلفة على التعبير عن القلب بأنه مركز للعواطف والأحاسيس الإنسانية، وتم ربط القلب بالنفوس والروح والحب والحزن والشجاعة والألم في كثير من القصص، وغيرها من الأدبيات النثرية والشعرية، وبالرغم من ذلك، فقد تجاهل العلماء ولسنوات طويلة هذه الإشارات الثقافية، ونظر إليها على أنها- فقط- تعابير ومجازات أدبية، واستمر العلماء في تأكيد قوة وتفوق العقل وانفراده في التحكم في جميع الأفكار والمشاعر والسلوكيات البشرية.

ولكن مؤخراً ومع تطور الأساليب العلمية خلال الثلاث القرون الماضية، تبين لنا أن جميع الوظائف العقلية والعاطفية هي في الحقيقة نتاج لتفاعل عدد من الأنظمة العضوية المختلفة داخل جسم الإنسان، وأن تلك التفاعلات تنتقل عبر مسارات تربط بين هذه الأعضاء المختلفة للجسم وبين العقل، لذلك فإنه لا يمكننا أبداً الفصل بين كلا من النظامين العاطفي والعقلي وبين فسيولوجيا وظائف الأعضاء المختلفة (Davidson, Kabat-Zinn, Schumacher, Rosenk-ranz, Muller, Santorelli, & Sheridan, 2003; Fredrickson, Mancuso, Branigan, & Tugade, 2000).

القلب المتماسك **Coherence Heart**.

أظهرت الأبحاث الصادرة عن طب القلب العصبي Neuro-radiology- ويعتبر من العلوم الحديثة نسبياً- أن القلب عضو يحس ويفقه الأمور، فهو يعمل كمركز لترميز ومعالجة المعلومات مما يسمح بالتعلم والتذكر واتخاذ القرارات التنفيذية بشكل مستقل لا تتضمن أي تدخل من القشرة الدماغية Cerebral Cortex (Armour & Ardell, 1994).

وبالإضافة إلى ذلك، فهناك العديد من التجارب التي وضحت تأثير نماذج المعلومات العصبية الصادرة من القلب إلى الدماغ على مراكز الإدراك العليا والتي تتضمن معالجة المعلومات الإدراكية والعاطفية (Van der Molen & Somsen, Lebeke, 1985). وأكدت الدراسات العلمية أن للقلب دور مهم جداً في الوجدان والمشاعر الإنسانية، حيث اكتشف الباحثون أن النمط الإيقاعي لكل نبضة من نبضات النشاط القلبي، ترتبط بشكل مباشر بالحالة العاطفية الراهنة عند الشخص. كما تبين أن هذا النمط الإيقاعي يعكس بشكل واضح التغيرات التي تطرأ على الحالة العاطفية التي يعيشها في اللحظة (McCarty, Atkinson, Tiller, Rein, & Watkins, 1995; Tiller, McCarty & Atkinson, 1996; McCarty, Barrios-Choplin, Rozman, 1998; Atkinson & Watkins, 1998).

وقد قام الباحثون باستخدام جهاز قياس تقلب معدل ضربات القلب (Heart Rate Variability- HRV) بقياس التغيرات على النمط الإيقاعي للنشاط القلبي لكل حالة عاطفية مختلفة، وكشفت النتائج أنه في الحالات العاطفية الإيجابية، مثل: الإعجاب، الرحمة، والحب يكون النمط الإيقاعي لضربات القلب عبارة عن موجات ناعمة تشبه الموجات الجيبية.

كما أظهرت بأن ذلك يؤثر إيجابياً على ارتفاع مستوي أنظمة التحكم في العقل، ويزيد

من التزامن بين نبضات القلب وموجات الدماغ، ويزيد كذلك من حالة التزامن والتناسق بين فرعي الجهاز العصبي الذاتي، وهما: النظام السيمبثاوي (الودي) والنظام الباراسيمبثاوي (نظير الودي). بالإضافة إلى ذلك، يحدث اتجاه وميل عام في الجهاز العصبي المستقل نحو زيادة نشاطات النظام الباراسيمبثاوي، أو ما وراء السيمبثاوي (نظير الودي) وهو المسؤول عن تنظيم الأعضاء الداخلية والغدد بصورة غير إرادية والتي تحدث في وقت الراحة والاسترخاء، مثل: إفراز اللعاب والإثارة الجنسية وعمليات الهضم.

وعلى عكس نمط ضربات القلب المتناغمة والتي يشبه الموجة الجيبية في الحالات العاطفية الإيجابية، فإن الأنماط الناتجة لإيقاع القلب في الحالات العاطفية السلبية تكون غير مترابطة، وغير منظمة، وتتمثل الحالات العاطفية السلبية في الإحباط، الغضب، القلق، والتوتر والتي تؤدي إلى عدم انتظام، أو ضعف الترابط في إيقاعات ضربات القلب. ويعني ذلك بأن هناك - فقط - القليل من المزامنة والتناسق بين التأثيرات المتبادلة لفرعي الجهاز العصبي المستقل - النظام الودي والنظام نظير الودي - في الحالات العاطفية السلبية (McCarty & Tomasino, 2006).

وبناء على هذه الدراسات وغيرها ظهر مصطلح التماسك الفسيولوجي - physiologi- cal coherence أو القلب المتماسك heart coherence والذي يفصل الحالة الفسيولوجية من التناغم في التفاعلات بين أنظمة الجسم المختلفة مما يؤثر على زيادة التناغم بين فرعي الجهاز العصبي المستقل الودي ونظير الودي، وزيادة نشاطات النظام نظير الودي، وزيادة التناغم بين ضربات القلب وبين الموجات الدماغية. ويصحب التماسك الفسيولوجي فوائد عديدة على

المستوى النفسي مثل تحسين الأداء الإدراكي وزيادة الصفاء الذهني وزيادة الاستقرار العاطفي والانفعالي وتحسين مستوى الرفاهية النفسية (McCarty, Atkinson & Tomasino, 2001) (; McCraty, R., 2002

المجال الكهرومغناطيسي للقلب.

يقوم القلب بتوليد أكبر مجال كهرومغناطيسي في الجسم البشري، وقد اكتشف العلماء من خلال استخدام الصورة البيانية الكهربائية للقلب، أن المجال الكهربائي للقلب يساوي 10 مرة المجال الكهربائي للعقل، وتساوي قيمة المجال المغناطيسي للقلب 5000 مرة قيمة المجال المغناطيسي للعقل.

وبناءً على قوة هذا المجال المغناطيسي، فيمكن قياسه على بعد عدة أقدام من الجسد باستخدام جهاز SQUID (Superconducting Quantum Interference Device) (An-) (drä & Nowak, 2006b; Hobbie & Roth, 2007

وقد كشفت النتائج - أيضاً - أن تقلب معدل ضربات القلب يتغير تبعاً للحالات العاطفية المختلفة التي يعيشها الشخص، يلعب القلب الدور الأكبر في إرسال إشارات المزامنة والتناسق للعقل والجسد، ولذلك فإن كل نشاطات الايقاعات القلبية تؤثر في جميع خلايا الجسد (Song, Lchwartz, & Russek, 1998).

التواصل الكهرومغناطيسي بين الأشخاص.

الجسد البشري مليء بالكثير من الآليات لاستشعار البيئة المحيطة، وتعتبر كل أعضاء

الحواس ذات حساسية كبيرة لكل المثيرات التي تطرأ بالبيئة المحيطة بالشخص، يوجد هناك تفاعل بين البشر وبعضهم البعض وهذا التفاعل معقد وراق إلى حد كبير ويعتمد على الكثير من العوامل الدقيقة.

قد وصل العلم - الآن - إلى الدليل الذي يدعم وجهة النظر التي تقول: بأن نظام التواصل الكهرومغناطيسي يعمل في الحالة الشعورية الواعية للشخص، ويعتبر مفهوم التبادل الطاقوي بين الأشخاص محور أساسية للكثير من فروع الطب الشرقي، وقد تجاهله الطب الغربي بشكل كبير لعدم وجود معلومات علمية كافية تشرح وتوضح تأثير ذلك.

ولكن مؤخراً توصل العلماء إلى أساليب للاختبار فرضية أن المجال الإلكتروني الكهرومغناطيسي للقلب بإمكانه فعلاً نقل الإشارات بين الأشخاص وبعضهم البعض، وللكشف عن ذلك، استخدم هؤلاء الباحثون بعض الأساليب لكشف الإشارات المتزامنة مع قمة الموجة الموجودة في الصورة البيانية الكهربائية للقلب لشخص معين مع مثيلاتها بالنسبة للشخص الآخر، وأوضحت نتائج هذه التجارب أن الجهاز العصبي يعمل كقرون استشعار تقوم بالكشف والاستجابة للمجال المغناطيسي الذي يولده قلب الأشخاص الآخرين.

ويعتقد أن هذا هو السبب الغريزي والفطري وراء التفاعل الحقيقي والتعاطف مع الآخرين والإحساس بهم، ومزيداً على ذلك، لاحظ الباحثون أن: قدرة التواصل الكهرومغناطيسي قوية بما يكفي لجعل الترابط، الفهم، والاتصال غير الشفهية بين الأشخاص أوضح وأقوى (McCarty & Tomasino, 2006; McCarty, Atkinson, Tomasino & Bradley, 2009).

علمه المستنور الفسيولوجي، ووجد أن حساسية وتأثير هذا النوع من التواصل الكهرومغناطيسي بين الأفراد يرتبط بشكل وثيق مع كون الشخص مستقر عاطفياً وفسيولوجياً (القلب

المتماسك)، وقد أكدت البيانات أنه كلما كان الشخص مستقراً من الناحية العاطفية والفسولوجية، كلما زادت قدرته على التواصل ونقل المعلومات بينه وبين الآخرين من خلال ذلك المجال المولد، ومزيداً على ذلك، إذا كان الشخص في حالة استقرار فسيولوجية، فإن أنظمة الأعضاء الداخلية تعمل بكفاءة واستقرار عالي وتؤدي وظائفها بالشكل الأمثل مما يساهم في توليد وبناء مجال كهرومغناطيسي أكثر استقراراً وتماسكاً (Tiller, McCraty & Atkinson, 1996).

كهرباء التلامس.

قام الباحثون 1998 (McCarty, Atkinson, Tomasino, and Tiller) بعمل بحث يهدف لتحديد هل من الممكن كشف إشارات التخطيطية الكهربائية القلبية من خلال التخطيط الدماغية لشخص آخر أثناء الاتصال الجسدي أم لا، فقام الباحثون بإحضار مشاركين وجعلوا كل شخصين يجلسان على كرسيين متقابلين ويبعدان عن بعضهما أربعة أقدام وتم مراقبتهم وملاحظتهم بشكل متزامن خلال فترة الاختبار.

ثم طلب من كل شخص منهم أن يقوم بوضع يده في يد الآخر وكأنهما يتصافحان، وخلال فترة التلامس باليد، وُجد أن التخطيط الكهربائي لقلب الشخص الأول يظهر بشكل واضح في التخطيط الدماغية للشخص الآخر في كل الأجزاء المراقبة، وفي معظم الأزواج وفي نفس الاتجاه، كما لوحظ أن التزامن في صور التخطيط يظهر في الاتجاهين في نفس الوقت فقط عند 30٪ من الأشخاص.

وقد ظهر بأن هذه الظاهرة لا ترتبط بالجنس، أو بقيمة إشارات التخطيط الكهربائي القلبية، وكما سبق وأن ذكرنا سابقاً، فقد وُجد أن أهم متغير هو درجة التماسك والاستقرار الفسيولوجية لدى الأشخاص.

وأجريت تجربة أخرى لتحديد هل تتأثر الطاقة القلبية والمعلومات المنقولة باتجاه التماسك بين الأيدي للأشخاص المشاركين أم لا، وقد وجد الباحثون أن عادة ما تكون قيمة التخطيط الكهربائي القلبي للمصدر أكبر في التخطيط الدماغية للمستقبل وذلك عندما تكون اليد اليمنى للمستقبل في اليد اليسرى للمصدر.

ووجد أن القيمة أقل عند عكس الوضع، بحيث تكون اليد اليسرى للمستقبل في اليد اليمنى للمصدر، وأخيراً، وُجد أن قيمة الإشارات ضعيفة جداً وأحياناً لا يمكن كشفها عندما تكون اليد اليسرى للمستقبل في اليد اليسرى للمصدر.

التزامن القلبي الدماغية في حالة انعدام الاتصال الجسدي.

قام الباحثون باختبار انتقال الإشارات بين الأشخاص الغير متصلين جسدياً وذلك اعتماداً على قياس المجال الكهرو مغناطيسي الذي يولده القلب وينقل إلى خارج الجسد ويمكن كشفه بعدة طرق، منها جهاز قياس المغناطيسية القائم على SQUID (Andrä & Nowak, 2006a).

تمكن الباحثون من كشف إشارات تشبه QRS في التخطيط الدماغية للمستقبل في بعض الحالات، ولم يتمكنوا في الحالات الأخرى تقترح الكمية الهائلة المتزايدة من البيانات والطبيعة غير الخطية للظاهرة أنه يمكن اكتشاف الإشارات الترددية الضعيفة بشكل أفضل في الأنظمة الحيوية من خلال آلية تعرف باسم: «الصدمة النضادية» (Delanies, Chapeau-Bloneau, Rousseau, & Franconi 2013).

قام العلماء باختبار إمكانية أن يكون للتماسك والاستقرار الفسيولوجية دور كمتغير مهم في تحديد إمكانية قياس المجالات الكهرومغناطيسية القلبية على مسافة 6 بوصات

من عدمها، وقد تتبأ نموذج صدماء تصادفي غير خطي أنه في ظروف معينة، يمكن كشف الإشارات الكهرومغناطيسية المستقرة والمترابطة الضعيفة بواسطة الأنظمة البيولوجية ويمكن أن يكون لها تأثير بيولوجي واضح ومميز (McDonnell & Ward, 2011; Delahaies, Cha-peau-Blondeau, Rousseau & Franconi, 2013).

وقد كشفت البيانات والنتائج التي تم الحصول عليها من التجربة التي تم إجرائها على الشخصين الجالسين بدون أي اتصال جسدي وجود تزامن دقيق لموجة ألفا في التخطيط الدماغية لشخص مع موجة R للتخطيط الكهربائي للقلب للشخص الآخر لا يؤثر تزامن موجة ألفا ذلك في زيادة نشاط ألفا، **ولكنه يوضح أن:** نبضات ألفا قادرة على التزامن مع المجال الكهرومغناطيسي الخارجي الشديد الضعف الذي يولدها قلب الشخص الآخر (McCraty, n.d).

حللت البيانات التي تم الحصول عليها من الشخصين في نفس الفترة الزمنية من أجل كشف تزامن ألفا في الاتجاه المعاكس (التخطيط الدماغية للشخص الأول والتخطيط الكهربائي للقلب للشخص الثاني)، وذلك هو السبب أننا لم نلاحظ أي تزامن بين التخطيط الدماغية للشخص الأول والتخطيط الكهربائي للقلب للشخص الثاني.

وأوضحت النتائج أن الشخص الثاني كان لديه تماسك واستقرار فسيولوجي إلى حد بعيد (القلب المتماسك)، يعني ذلك أن التخطيط الكهربائي للشخص الأول يمكنه تحديد ما إذا كان هناك تزامن بين عقله وقلبه والشخص الآخر أم لا (McCraty, 2002)، ويقترح ذلك أنه عندما يكون الشخص في حالة تماسك واستقرار فسيولوجي، فإن الشخص يكون لديه حساسية كبيرة للإشارات الكهرومغناطيسية التي يقوم قلب الآخرين بثها.

تزامن النبضات القلبية بين شخصين مختلفين.

عندما تكون النبضات القلبية متناسقة، فإن المجال الكهرومغناطيسي الذي ينتجه القلب ويرسله إلى خارج الجسم يكون أكثر تنظيماً، وأوضح بحث تم إجراؤه أن التزامن بين أنماط النبضات القلبية لشخصين ممكن الحدوث، ولكن في ظروف خاصة للغاية.

علمه سبيل المثال، نادراً ما يحدث ذلك التزامن في حالات الصحو العادية، لكن، يعتبر هذا الأمر ممكن الحدوث بنسبة عالية بين شخصين يعيشان قريبين من بعضهما لوقت طويل، أو شخصين تربطهم علاقة عمل طويلة، أو ما شابه.

وتحدث أكثر عمليات التزامن القلبي تعقيداً أثناء النوم، اكتُشف ذلك من خلال ملاحظة شخصين فقط تربطهم علاقة حب مستقرة لفترة طويلة، وقد ظهر أن هناك تزامن قلبي كبير بين قلبيهما حينما كانا نائمين، واكتُشف شيء مدهش – أيضاً – وهو أنه من الممكن حدوث التزامن القلبي بين الأشخاص وحيواناتهم المدللة (McCraty, Atkinson & Tomasino, 2001; Mc-Craty & Tomasino, 2006; Edwards, 2014).

بناء العلاقة العلاجية بين المعالج والمعالج على المستوى الكهرومغناطيسي الحيوي.

عملياً، تعتبر القدرة على معرفة ما يشعر به الأخرين من العوامل المهمة التي تساعدنا في التواصل معهم بالشكل الفعّال، لذا، قامت العديد من الدراسات بمحاولة كشف التزامن الفسيولوجي بين الأشخاص أثناء لحظات التعاطف، أو بين المعالج والمعالج أثناء جلسات العلاج (Robenson, Herman, & Kaplan, 1982).

قامت دراسة علمية اكتشفت التزامن الفسيولوجي بين زوجين أثناء لحظات التعاطف بينهما، ووجد أن هناك تزامن فسيولوجي بينهما، ووجد أن الطرف المتعاطف يقوم بعمل تزامن فسيولوجي مع الطرف الآخر بحيث إذا قام الطرف الآخر بتقليل معدل ضربات قلبه، فإن الطرف المتعاطف سيقوم بتقليل ضربات قلبه أيضاً. وذكرت دراسات أخرى أنه من الممكن أن تحدث عملية تناغم لا إرادية في أثناء وجود حالة من التعاطف خلال التفاعل بين الطبيب مع المريض، كما وُجد أن ذلك التزامن يحدث في اللحظة التي يظهر فيها المعالج تعاطفاً كبيراً تجاه المريض (Levenson, Gottman, 1985).

ذات المعالج والعلاقة العلاجية في نظريات العلاج النفسي.

إن تطور ذات المعالج هو أحد أهم الجوانب لإتقان فن العلاج النفسي، وقد تحدث العديد من المعالجين النفسيين حول أهمية استخدام ذات المعالج كأداة وحيدة ومهمة في تطوير ونمو العلاقة العلاجية، فمن الممكن أن يحمل المعالج تراكمات سلبية من الماضي، تماماً مثلما يحمل المريض آثاراً سلبية ناتجة عن أحداث حياته الماضية، ولذلك فإن المعالج الصحيح وجدانياً والمتمتع بالصحة الانفعالية، هو في الغالب شخص استطاع أن يعمل على تطوير ذاته وعلاج قضايا الشخصية بنجاح.

وإذا لم يتجاوز المعالج مشاكله الخاصة مع ذاته فمن الممكن أن يستجيب بحدّة انفعالية ولا عقلانية تجاه مشاكل المرضى المختلفة، كأن يتجنب الحديث في مشكلة معينة، أو أن يحرف المعلومات، أو أن يفقد التركيز أثناء الجلسات العلاجية. إن استخدام الذات بمهارة وحرفية خلال العملية العلاجية يساعد المعالج على أن يكون دائماً حاضراً بقلبه وعقله مع المريض.

من النظريات العلاجية التي اهتمت بتطوير ذات المعالج نظرية العالمية فرجينيا ساتير

(١٩١٦-١٩٨٨) والمعروفة بأم العلاج العائلي، قامت ساتير ببناء نموذجها العلاجي من خلال ملاحظاتها لآلاف الأنماط التفاعلية للعائلات المختلفة، ونجد أن نظريتها تجمع بين المنظور الإنساني والمنظور الأسري العلاقي. ويعتبر نموذجها العلاجي نموذجاً تكاملياً وشمولياً وإيجابياً فيه كثير من تطبيقاته.

ولفرجينيا ساتير الكثير من الكتب حول العلاقات وقواعد السلوك البشري، وتعتقد بأن العلاقات والتخصصات والطرائق الإنسانية تتبع من التكامل بين خمس أجزاء أساسية هي العقل والجسد والروح والحواس والعلاقات الاجتماعية (Pid docke, 2010).

وتؤمن ساتير بأن العمليات الطبيعية كالنمو والتطور والتكامل يجب أن تكون محل التركيز عند أحداث التغييرات العلاجية، كما تؤمن بأن الأداة الأقوم والأعظم لتيسير عمليات النمو وإحداث التغيير الإيجابي الفعّال في حياة المرضى هي استخدام المعالج لذاته في العملية العلاجية.

حيث ترمي ساتير أن هذا التواصل العميق بين المعالج والمريض يزرع الأمل ويسهل عملية التغيير الإيجابي للوصول للأهداف المرغوبة. تركز ساتير كثيراً في نظريتها على الوثام الذاتي والشفافية الذاتية عند المعالج، وترمي أن المعالج يجب أن يسعه - دائماً - لأن يكون منسجماً ومتوائماً وشفافاً مع ذاته self-congruency.

وأن ذلك يجعله قادراً على مساعدة المرضى والوصول للجزء الأعمق من ذواتهم، وتفعيل قدراتهم، أو ما أسمته طاقة حياتهم الروحية. وترمي ساتير أن هذا المعالج المتوائم مع ذاته، قادر على النجاح في دوره العلاجي لأن ذلك يجعله حقيقياً وأصيلاً وصادقاً، بل ويجعله أكثر اهتماماً وتقبلاً للآخر، وأكثر تفاعلاً ومشاركة في الأنشطة.

توضح ساتير كيف أن المعالجين الأكثر شفافية وتواؤماً مع ذواتهم، هم قادرون على استخدام طاقتهم الذاتية بصورة إبداعية وخلاقة من خلال التدخلات العلاجية المجازية، أو الفكاهية، أو عن طريق التعبير والكشف عن الذات، أو بطرق تمثيلية وفنية، وغيرها من الأساليب الإبداعية والتي تتبع من عمق اتصالهم وانسجامهم مع ذواتهم (Lum, 2002).

وقد ذكرت ساتير: «أن الطريقة الوحيدة لتحقيق الشفاء الحقيقي تأتي من أعماق ذات المعالج وأعماق ذات المريض ... حيث إن ذلك يصل بالمعالج والمعالج إليه البعد الروحي (Pidlocke, 2010).

بالنسبة لساتير، العلاج كما عبرت هو روح تتفاعل مع روح أخرى (Baldwin, 2000)، ولذلك فهي ترمز أن استخدام المعالج لروحه، أو «ذاته» هي الوسيلة الأساسية لتحقيق تغيرات نوعية إيجابية في العلاج النفسي، وكانت - دائماً - ما تتحدث من تدريبها من المعالجين في اكتساب هذه الشفافية والانسجام والتناغم الروحي أثناء عمليات العلاج التي يقومون بها.

في نظرية ساتير العلاجية، يعتبر الوصول للشفافية والانسجام الذاتي أحد أهم الأهداف لتكون إنساناً كاملاً، ويعتبر كذلك المفتاح الذي يصل بالمعالج لدرجة عالية من النضج في دوره العلاجي، مما يجعله أكثر تأثيراً وقدرة على بناء علاقات علاجية صحية وفعّالة مع المرضى.

وأوضحت ساتير بأن الشفافية والانسجام الذاتي تعني أن تكون في وئام مع نفسك، هي قمة الانسجام في العلاقة مع الذات والعلاقة مع طاقة الحياة ومع الجانب الروحي والأهم هو العلاقة مع الله، فهي حالة من الوئام والصفاء والصدق.

إن رؤية ساتير وأفكارها حول طاقة الحياة الدافعة وأهمية تنمية الشفافية والوئام مع الذات، تتماثل مع الأبحاث العلمية التي ركزت على أهمية تماسك وانسجام إيقاعات القلب

وتأثيرها على أجسادنا وعقولنا وحتى على عقول وقلوب الآخرين من حولنا، إن طاقة الحياة الدافعة (التماسك) في قلوبنا تؤثر على عقولنا وأجسادنا مما يجعلنا أكثر إخلاصاً وصدقاً في حياتنا ورعايتنا للآخرين.

إن هذا الحب الطاقى الكهرومغناطيسى يعبر خلال أجسادنا وتبادله مع أصدقائنا، وعائلتنا، وحتى مع المرضى الذين نعمل على علاجهم، إنه ما يجعل نظرياتنا الإرشادية وآلياتنا في التدخل العلاجى تعمل وتؤثر بشكل فعّال، إن القلب المتماسك، أو الوثام والشفافية مع الذات، هو ما يجعلنا كمعالجين قادرين على التمسك باحترام وتقبل الآخر غير المشروط وغير المقيد بآرائنا وخلفياتنا وتحيزاتنا الشخصية.

References.

1. Andrä, W., & Nowak, H. (2006a). Biomagnetic Instrumentation. Magnetism In Medicine, 101. doi:10.1002/9783527610174.ch2b
2. Andrä, W., & Nowak, H. (2006b). Cardiomagnetism. Magnetism In Medicine, 164. doi:10.1002/9783527610174.ch2c
3. Armour, J., & Ardell, J. (1994). Neuroradiology. New York: Oxford University Press.
4. Arnetz, B. B., & Ekman, R. (2006). Emotional Stress, Positive Emotions, and Psychophysiological Coherence. Stress In Health & Disease, 342. doi:10.1002/3527609156.ch21
5. Baldwin, M. (1999). The use of self in therapy / Michele Baldwin, editor. New York : Haworth Press, c1999.
6. Bohart, A. C. (2012). How the therapeutic relationship can help people grow. Psycritiques, 57(35), doi:10.1037/a0029124
7. Bradley, R. (2007). The Psychophysiology of Intuition: A Quantum-Holographic Theory of Nonlocal Communication. World Futures: The Journal of General Evolution, 63(2), 61. doi:10.1080/02604020601123148
8. Davidson, R., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkrnz, M., Muller, D., Santorelli, S., & ... Sheridan, J. (2003). Alterations in brain and immune function

produced by mindfulness meditation. Psychosomatic Medicine, 65(4), 564-570.

9. Delahaies, A., Chapeau-Blondeau, F., Rousseau, D., & Franconi, F. (2013). Tuning the noise in magnetic resonance imaging to maximize nonlinear information transmission. Fluctuation & noise letters, 12(1), -1. doi:10.1142/s0219477513500053

10. Edwards, S. (2014). Evaluation of heart rhythm coherence feedback training on physiological and psychological variables. South African Journal of Psychology, 44(1), 73-82. doi:10.1177/0081246313516255

11. Fredrickson, B. L., Mancuso, R. A., Branigan, C., & Tugade, M. M. (2000). The Undoing Effect of Positive Emotions. Motivation & Emotion, 24(4), 237-258

12. Hobbie, R. K., & Roth, B. J. (2007). Biomagnetism. In, Intermediate Physics for Medicine & Biology (p. 203). doi:10.1007/978-0-387-49885-0_8

13. Levenson, R. W., & Gottman, J. M. (1985). Physiological and affective predictors of change in relationship satisfaction. Journal Of Personality and Social Psychology, 49(1), 85-94. doi:10.1037/0022-3514.49.1.85

14. Lum, W. (2002). The use of self of the therapist. Contemporary Family Therapy: An International Journal, 24(1), 181.

15. McCraty, R. (2002). Influence of Cardiac Afferent Input on HeartBrain Synchronization and Cognitive Performance. The International Journal of Psychophysiology, 45(1-2), 72-23.

16. McCraty, R. R., & Tomasino, D. D. (2006). Coherence-Building Techniques and Heart Rhythm Coherence Feedback: New Tools for Stress Reduction, Disease Prevention and Rehabilitation. *Clinical Psychology & Heart Disease*, 487. doi:10.1007/978-88-470-0378-1_26

17. McCraty, R., Atkinson, M., Tomasino, D. (2001). *Science of the Heart*. Boulder Creek, CA: HeartMath Research Center, Institute of HeartMath, Publication No. 01-001.

18. McCraty, R., Atkinson, M., Tomasino, D., & Bradley, R. (2009). The Coherent Heart-Brain Interactions, Psychophysiological Coherence, and the Emergence of System-Wide Order. *Integral Review: A Transdisciplinary & Transcultural Journal for New Thought, Research, & Praxis*, 5(2), 10-115.

19. McDonnell, M. D., & Ward, L. M. (2011). The benefits of noise in neural systems: bridging theory and experiment. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(7), 415-426. doi:10.1038/nrn3061

20. Nelson, C. (2009). Appreciating gratitude: Can gratitude be used as a psychological intervention to improve individual well-being? *Counselling Psychology Review*, 24(3/4), 38-50.

21. Piddocke, S. (2010). The Self: Reflections on its Nature and Structure According to the Satir Model. *Satir Journal*, 4(1), 109-154.

22. Prank, K. K., Schöfl, C. C., Läer, L. L., Wagner, M. M., von zur Mühlen, A. A.,

Brabant, G. G., & Gabbiani, F. F. (1998). Coding of time-varying hormonal signals in intracellular calcium spike trains. Pacific Symposium on Biocomputing. Pacific Symposium on Biocomputing, 633-644.

23. Ramseyer, F., & Tschacher, W. (2011). Nonverbal synchrony in psychotherapy: Coordinated body movement reflects relationship quality and outcome. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79(3), 284-295. doi:10.1037/a002341

24. Robinson, J. W., Herman, A., & Kaplan, B. J. (1982). Autonomic responses correlate with counselor–client empathy. Journal Of Counseling Psychology, 29(2), 195-198. doi:10.1037/0022-0167.29.2.195

25. Russek, L. G., & Schwartz, G. E. (1994). Interpersonal Heart-Brain Registration and the Perception of Parental Love: A 42 Year Follow-up of the Harvard Mastery of Stress Study. Subtle Energies, 5(3), 195-208.

26. Satir, V. M. (1991). The Satir Model: Family Therapy and Beyond. Palo Alto, CA: Science & Behavior Bks.

27. Sayles, C. (2002). Transformational change based on the model of Virginia Satir. Contemporary Family Therapy: An International Journal, 24(1), 93

28. Song, Schwartz & Russek, (1998). Heart-focused attention and heart-brain synchronization: energetic and physiological mechanisms. Alternative Therapies in Health and Medicine, 4(5), 44.

29. Sutarto, A., Wahab, M., & Zin, N. (2013). Effect of biofeedback training on

operator's cognitive performance. Work, 44(2), 231.

30. Thurber, M. R., Bodenhamer-Davis, E., Johnson, M., Chesky, K., & Chandler, C. K. (2010). Effects of Heart Rate Variability Coherence Biofeedback Training and Emotional Management Techniques to Decrease Music Performance Anxiety. Biofeedback, 38(1), 28-39.

31. Tiller, W., McCraty, R., & Atkinson, M. (1996). Cardiac coherence: A new, noninvasive measure of autonomic nervous system order. Alternative Therapies in Health and Medicine, 2(1), 52-65.

32. Van Der Molen, M., Somsen, R., & Orlebeke, J. (1985). The rhythm of the heart in information processing. In Ackles, P., Jennings, J.R. Coles, M., eds. Advances in psychophysiology. Vol. 1. London: JAI press (1-88).

1441

2019

IJRS

— ٣٨٤ —



International Journal of Educational and Psychological Research and Studies

(IJRS)

(IJRS)

The Online ISSN : (2735-5063).

The print ISSN : (2735-5055).