



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة سطيف 2

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية و الارطوفونيا

مطبوعة بعنوان

نظريات الإرشاد النفسي للسنة الثالثة توجيه

و إرشاد تربوي و مهني

إعداد الدكتورة فاطمة مقدم

السنة الجامعية 2014-2015

الفهرس

الصفحة	الموضوع
01	مقدمة
03	الفصل الأول : النظرية في الإرشاد
03	1- مفهوم النظرية
03	2- صفات النظرية الجيدة
05	3- خصائص المرشدين الفعالين
	الفصل الثاني: نظرية التحليل النفسي لفرويد
09	1- التعريف بصاحب النظرية
09	2- تركيب الشخصية
11	3- الدافعية: ما الذي يحث السلوك الإنساني
12	4- نمو الشخصية
15	5- القلق و آليات الدفاع النفسي
16	5-1- أنواع القلق
16	5-2- آليات الدفاع النفسي
18	6- عملية العلاج
19	6-1- التداوي الحر
19	6-2- المقاومة
20	6-3- تحليل الأحلام
21	6-4- تحليل التحويل
22	6-5- التفسير
	الفصل الثالث: نظرية الكف بالنقيض لولب
24	1- التعريف بصاحب النظرية
24	2- الخلفية و التطور

26	3- أهداف العلاج
27	4- عملية العلاج
29	5- التطبيق: تقنيات العلاج
29	5-1- التدريب التوكيدي
30	5-2- التبليد المنظم
32	5-3- طرق الاشراف الإجرائي
33	5-4- العلاج بالنفور
	الفصل الرابع: نظرية الإرشاد المتمركز على العميل لروجرز
35	1- التعريف بصاحب النظرية
36	2- نظرة روجرز لطبيعة الإنسان
37	3- الميل للتحقق كدافع رئيسي في الحياة
38	4- موقف روجرز الظاهراتي
39	5- مفهوم الذات
40	6- تطور مفهوم الذات
41	7- الحاجة للتقدير الايجابي
42	8- شروط التقدير
42	9- التقدير الايجابي غير المشروط
43	10- خبرة التهديد و عملية الدفاع
44	11- اليات الدفاع
45	12- اختلال الشخصية و الامراض النفسية
46	13- النظرية في العلاج و تغير الشخصية
49	14- تقنيات الإرشاد
	الفصل الخامس: نظرية الإرشاد العاطفي العقلاني لأليس
52	1- التعريف بصاحب النظرية
53	2- فلسفة و مفاهيم
54	3- الافكار اللاعقلانية
59	4- نظرية ABC في الشخصية
60	5- أهداف العلاج
61	6- عملية العلاج

62	7- تقنيات العلاج
66	8- قائمة المراجع

مقدمة

هذه المطبوعة موجهة لطلاب ليسانس توجيه و إرشاد و تتناول أهمية النظرية في الإرشاد النفسي، و كيف تمدنا النظرية بفهم عن الطبيعة الإنسانية، و أسباب اضطراب الشخصية و السلوك، و طرق تعديل السلوك، و صفات النظرية الجيدة، و خصائص المرشدين الفعالين في مجال الإرشاد.

و قد ركزنا في تناولنا لنظريات الإرشاد على مجموعة من النقاط هي:

- التعريف بصاحب النظرية
- وجهة نظره للطبيعة الإنسانية
- نمو و تطور الشخصية
- كيف يحدث الاضطراب النفسي
- العملية الإرشادية و تقنيات العلاج

تم اختيار أربع نظريات في الإرشاد ممثلة لمختلف المقاربات في العلاج و الإرشاد النفسي و هي: نظرية التحليل النفسي لفرويد عن المقاربة السيكودينامية حيث تركز على الخبرات الماضية و الخبرات بين الشخصية للعملاء. و نظرية الكف بالنقيض لولب عن الاتجاه السلوكي و التي تؤكد على التعلم و على إجراءات الاشتراط الكلاسيكي. و عن الاتجاه الإنساني تناولنا نظرية الإرشاد المتمركز حول العميل لكارل روجرز و الذي يركز على العلاقة الإرشادية و على التقدير الإيجابي غير المشروط للعميل، و شروط العملية الإرشادية و نظرية الإرشاد العاطفي العقلاني عن الاتجاه المعرفي و التي تؤكد على التفكير و المشاعر و السلوك.

الفصل الأول

النظرية في الإرشاد

1- مفهوم النظرية

النظرية في الإرشاد هي مجموعة متكاملة متناسقة من المعلومات التي يفترض من خلالها فهم و تفسير معظم الظواهر السلوكية، و تقوم على مسلمات و افتراضات علمية موضوعية او هي خلاصة جهد الباحثين في فهم السلوك البشري (Corey,2001).

و تعتبر النظرية أداة المرشد في تفسير السلوك و التي تساعده في الإجابة على الأسئلة التالية: كيف تتطور الشخصية؟ كيف يتصرف الفرد؟ و لماذا؟ و ما الذي يدفعه للتصرف؟ و كيف يفكر؟ و كيف يتعلم؟ و كيف يتغير السلوك؟. و يحتاج المرشد للنظرية في أداء عمله لأن العمل وفق نظرية ما يمكنه من اتخاذ العديد من القرارات بشأن ماذا يقول و ماذا يعمل لإرشاد الحالة.

و يقول هانسن و آخرون بأن النظرية في الإرشاد مهمة لسببين، أولهما تعتبر كمنهج في مساعدة المرشد لفهم مسترشديه و الثاني كدليل لإرشاد السلوك. (Hansen et al, 1986) فالمرشد الذي لا يملك أساسا نظريا و معرفة جديدة بالأفكار المعاصرة و البحوث في مجال عمله لن يكون أكثر من مساعد سطحي ضرره أكثر من نفعه.

2- صفات النظرية الجيدة

هناك معايير لتقييم النظرية الجيدة حيث يجب أن تتوفر النظرية الجيدة على ستة معايير هي:

1-2- القابلية للتحقق Verifiability

تقيم النظرية ايجابيا بدرجة قابلية مفاهيمها على التأكد من صحتها أو خطأها، و ذلك بواسطة البحث و الاستقصاء. و هذا يعني أن النظرية يجب أن تعين بطريقة بحيث تكون

مفاهيمها واضحة و معرفة بسهولة و مرتبطة بعضها ببعض بطريقة منطقية ، و بهذه الطريقة فإن النتائج الاجرائية للنظرية يمكن أن تستنتج منطقيا و الفرضيات تختبر إجرائيا.

2-2-قابلية توليد فرضيات للبحث الميداني Heuristic value

لهذا المعيار معنى كبير في الاتجاه الإجرائي لدى العلماء حيث يكمن مسارها في مدى قدرة النظرية على إثارة الأبحاث، و تختلف النظريات بطبيعة الحال فيما بينها في بلوغ هذا الهدف.

2-3-الاتساق الداخلي Internal Consistency

يشترط هذا المعيار على أن لا تناقض النظرية نفسها، فالنظرية الجيدة هي التي تفسر الأشياء بطريقة فيها اتساق داخلي، و يلاحظ على كل النظريات بأنها تستوفي هذا المعيار حيث يجب على النظرية أن تفسر الظواهر التي وضعت لأجلها.

2-4-لاقتصاد في استخدام المفاهيم Parsimony

يمكن للنظرية أن تقيّم على أساس عدد المفاهيم التي تفسر بها الحوادث في مجال تخصصها أو اهتمامها، فالنظرية الجيدة هي التي تقتصد في المفاهيم و الاقتصاد في المفاهيم يستدعي البساطة و عدم التعقيد، و هذا المعيار يحتل دور حيوي في مجال تقييم النظرية.

2-5-الشمولية Comprehensiveness

هذا المعيار يرجع إلى امتداد و تنوع الظواهر المكونة للنظرية، فالنظرية الأكثر شمولية هي التي تهتم بأكثر عدد من الظواهر و السلوكيات. و تجدر الإشارة إلى انه لا توجد لحد الآن نظرية تفسر كل وظائف الإنسان.

2-6- الأهمية الوظيفية Functional Significance

يمكن للنظرية أن تقيم على أساس مدى استعمالها أو استخدامها لمساعدة الناس على فهم سلوك الإنسان اليومي، إن قيمة النظرية بالنسبة للإنسان العادي تبقى في قدرتها على توضيح كل من الذات و العلاقات بين الأفراد، فالنظرية التي لها أهمية وظيفية تكون معروفة من قبل الأشخاص العاديين و بذلك تتسع شهرتها.

(Hjelle, Larry.A & Ziegler, Daniel,1981)

3- خصائص المرشدين الفعالين

من خلال الأبحاث التي أجريت في هذا الصدد فإن المرشدين الفعالين يتميزون بالخصائص التالية:

- 1-المساعدون الفعالون ماهرون في معرفة عملائهم.
- 2-يثير المساعدون الفعالون مشاعر الثقة و الصدق و المعقولية لدى الأشخاص الذين يساعدهم.
- 3-المساعدون الفعالون قادرين على الدخول في مشكلة العميل و الخروج منها
- 4-ينقل المساعدون الفعالون الرعاية و الاحترام للأشخاص الذين يحاولون مساعدتهم.
- 5-المساعدون الفعالون يقبلون و يقدرون أنفسهم و لا يستغلون الناس الذين يحاولون مساعدتهم لإرضاء حاجاتهم الخاصة
- 6-يمتلك المساعدون الفعالون معرفة خاصة في بعض جوانب الخبرة التي ستكون ذات قيمة خاصة للأشخاص الذين تتم مساعدتهم.
- 7-يحاول المساعدون الفعالون فهم عملائهم بدلا من الحكم على سلوكهم.

8-المساعدون الفعالون قادرون على المحاكمة بشكل منتظم و على التفكير في إطار النظم الموجودة. (يدرك المرشدون الفعالون الأنظمة الاجتماعية المختلفة و التي يعد العميل جزءا منها، و للكيفية التي يتأثر و يؤثر فيها على هذه الأنظمة)

9-إن المساعدون الفعالين عصريون، و يمتلكون وجهة نظر عالمية عامة و شاملة عن الأحداث الإنسانية.

10-المساعدون الفعالين قادرون على تحديد أنماط السلوك المخيبة للآمال و على مساعدة الآخرين في تغيير هذا السلوك إلى أنماط سلوكية معززة شخصيا.

11-المساعدون الفعالون ماهرون في مساعدة الآخرين على دراسة أنفسهم و على الاستجابة بشكل غير دفاعي للسؤال التالي: من أنا؟ (شيلدون ايزنبرغ و دانييل ديلاي ترجمة علي سعد و عدنان الأحمد، 2003، ص ص 12، 18)

و في دراسة لسهام أبو عطية و نادية شريف سنة 1986 توصلا الى عدد من الكفاءات و الخصائص المهنية الضرورية التي يجب أن يتميز بها المرشد و قد جاءت على النحو التالي:

1-القدرة على إعداد برنامج إرشادي

2-تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي

3-إدارة الجلسة الإرشادية

4-تكوين الثقة بين المرشد و المسترشد

5-اتخاذ القرارات السليمة

6-تفهم السلوك الاجتماعي (أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، 2012، ص68، ص69)

و يرى سيلجمان (1995) Seligman أن التوجهات النظرية للمرشد و مهاراته في مقابلة المسترشد و حتى خبراته المهنية، ليست هي المحددات الأساسية لفعاليتيه. و أن شخصية المرشد هي المعيار الأكثر أهمية لفعاليتيه و مع ذلك فإن شخصية المرشد المساعدة في الإرشاد لا تكفي وحدها، إذ لا بد من توفر المعرفة النظرية و إتقان المهارات اللازمة لعملية الإرشاد. (صالح أحمد الخطيب، 2003، ص64)

الفصل الثاني

نظرية التحليل النفسي لفرويد

Psychoanalysis Theory(Freud)

1-التعريف بصاحب النظرية: ولد سيغموند فرويد Sigmund Freud من لأبوين يهوديين سنة 1856 في مدينة فرايبورج بمورايفيا. التحق بجامعة فيينا و عمره 17 سنة درس الطب و تخصص في الفزيولوجيا، سافر إلى باريس للدراسة في جامعة Salpêtrière حيث كان الطبيب شاركو يجري أبحاثه عن الهستيريا . توفي في لندن سنة 1939.

2-تركيب الشخصية: ركز فرويد على مفهوم العمليات العقلية اللاشعورية في وصفه لنظام الشخصية ثم راجع هذا المفهوم في بداية سنة 1920 و أدخل 3 تراكيب أساسية في تكوين الشخصية و هي ألهو و الأنا و الأنا الأعلى و يعرف هذا التقسيم الثلاثي للشخصية بالنموذج البنيوي للحياة العقلية، و يعتبر فرويد بأن هذه الأبنية هي افتراضية. و قد بين العلاقة بين أبنية الشخصية و مستويات الشعور حيث يكون الهو لاشعوري تماما و كل من الأنا و الأنا الأعلى يتكونان من الشعور و ما قبل الشعور و اللاشعور.

2-1-الهو The Id: و هي كلمة مشتقة من اللاتينية و ترجع أساسا لعناصر بيولوجية في الشخصية، فالهو هو القوة العقلية التي تحتوي على كل شيء موروث منذ الولادة و مثبت في التركيب الفردي و خاصة الغرائز الجنسية و العدوانية، فهو خام حيواني غير منظم و لا يعرف القوانين و لا يخضع لأي قواعد و هو محرر من الكف و يعبر عن المبدأ الأولي لكل حياة الإنسان و التفريغ العاجل للطاقة النفسية التي تسببها الدوافع ذات الأصول البيولوجية خاصة دافع الجنس و العدوان اللذان إذا كبتا يسببان ضغط في كل مكان في جهاز الشخصية ويسمى الانخفاض السريع للضغط بمبدأ اللذة.

2-2-الأنا The Ego: و هو ذلك الجزء من الجهاز النفسي الذي يسعى إلى الإشباع الفوري لرغبات ألهو مع الانسجام مع قيود كل من الواقع الخارجي و الأنا الأعلى و يكتسب الأنا تركيبته و وظيفته من الهو حيث انبثق منه و يؤكد الأنا على الأمن و حفظ الذات للعضوية . و يخول الأنا للهو تلبية حاجاتها الغريزية و ذلك بتوافق مع قيم و أخلاق العالم الاجتماعي و هذا العمل لا يتم دائما، لذا تتطلب الاستراتيجيات من الشخص أن يتعلم و

يفكر و يدرك و يقرر و يتذكر..الخ هذا ما يفسر لماذا ينظر إلى وظائف الأنا دائما على أنها قدرات عقلية. فالأنا هو منفذ الشخصية و مقر العقل.

2-3- الأنا الأعلى The Super Ego: لكي تكون وظائف الفرد بناءة في المجتمع يجب أن يكتسب جهاز للقيم و المعايير و الأخلاق و الاتجاهات المسموح بها في المجتمع، كل هذا يتم اكتسابه عبر عملية "التنشئة الاجتماعية" والأنا الأعلى هو آخر أهم جهاز في الشخصية و يمثل ترجمة داخلية لمعايير المجتمع و قوانينه و كذلك معايير السلوك. و حسب فرويد فإن العضوية الإنسانية لم تولد مجهزة بالأنا الأعلى لذلك يجب أن يجسده الأطفال عبر التفاعل مع الوالدين و المعلمون و صور أخرى للقوة الأخلاقية في الشخصية . فالأنا الأعلى ناتج عن استمرار الطفل في الاعتماد على والديه، و يكون ظهوره الأساسي عندما يطلب من الطفل معرفة الصحيح من الخطأ و الجيد من السيئ و الأخلاقي من غير الأخلاقي. و من الملاحظ أن الأنا الأعلى في البداية يعكس فقط توقعات الآباء عما هو جيد و ما هو سيئ ، و يستهلك الطفل كل طاقته و جهده كي يقوم بملائمة تلك التوقعات بطريقة تجنبه الصراع و العقاب.

يقسم فرويد الأنا الأعلى إلى جزئين الضمير The Conscience و الأنا المثالي Ego Ideal فالضمير يكتسب عبر استخدام الوالدين لأسلوب العقاب حيث يتحدد بالأشياء التي يقول عنها أو يعتبرها الآباء سيئة و التي يؤنب لأجلها الطفل. و يتضمن القدرة على معاقبة الذات و الشعور بالذنب، و يكتسب الأنا المثالي من كل ما يستحسنه الآباء و يكافئون عليه الطفل. و يكتمل تطور الأنا الأعلى عندما يعوض الطفل سيطرة الوالدين بالسيطرة الذاتية و عندما يحاول الأنا الأعلى السيطرة أو التحكم في غرائز الهو فهو يحاول إقناع الأنا بأن الأهداف المثالية هي أحسن من الواقعية. (Hjelle, Larry.A & Ziegler, Daniel,1981)

3-الدافعية: ماالذي يحث السلوك الإنساني ؟

فكر فرويد بأن السلوك الإنساني ينشط بنوع وحدوي من الطاقة وذلك بانسجام مع قانون بقاء الطاقة أو الحفاظ عليها، مثلا الطاقة يمكن أن تحول من حالة إلى حالة أخرى ولكنها تبقى نفس الطاقة، لقد وضع فرويد نظرية يقول بأن منبع الطاقة النفسية تستمد من حالات الإثارة والتوترات العصبية الفيزيولوجية وقد سلم بأن كل شخص عنده كمية محدودة من الطاقة متاحة للنشاط العقلي وهدف كل سلوك هو خفض التوتر الذي يسببه التراكم البغيض للطاقة.

-**غريزة الحياة والموت:** بالرغم من وجود عدد غير محدود من الغرائز فإن فرويد يميز أو يسلم بوجود مجموعتين من الغرائز غريزة الحياة Eros و غريزة الموت Thanatos وتتضمن غرائز الحياة كل القوى التي تضمن استمرار الحياة وتطور الأجناس وغريزة الجنس لدى فرويد تكون متميزة وواضحة في الغرائز لتطور ونمو الشخصية.

وتسمى الطاقة المزودة بالغريزة الجنسية بالليبيدو Libido فالليبيدو هو ذلك الجزء من الطاقة النفسية التي تسعى للإشباع من النشاط الجنسي.

أما النوع الثاني وهو غريزة الموت ويندرج تحته كل مظاهر العدوان و الانتحار والقتل والعنف، كل الغرائز لها 4 عناصر وهي: مصدر و هدف و موضوع و دافع.

1-المصدر: مصدر الغريزة هو الظروف الجسدية أو الحاجة عندما تظهر للوجود فمصدر غرائز الحياة هي عصبية فسيولوجية مثل (الجوع أو العطش).

2-الهدف: هدف الغريزة هو دائما السعي وراء خفض التوتر والإثارة التي تسببها الحاجة وإذا بلغ الفرد الهدف فإنه يصل إلى حالة سريعة من السعادة.

3-الموضوع: ويرجع إلى أي شخص أو شيء في المحيط أو بداخل الإنسان والذي يجلب الإشباع للغريزة.

4-الدافع: يرجع إلى كمية الطاقة وقوتها والجهد المستعمل لإشباع الغريزة ويمكن أن يستنتج بطريقة غير مباشرة بملاحظة عدد وأنواع العراقيل التي يتغلب عليها الفرد لبلوغ هدفه الأساسي والمحدد. (William S.Sahakian,1976)

4-نمو الشخصية: تركز نظرية التحليل النفسي على مقدمتين الأولى هي النمو الوراثي وتؤكد على أن شخصية الفرد تشكلت من تجارب متنوعة في الطفولة المبكرة و الثانية تؤكد على وجود كمية معينة من الطاقة الجنسية Libido منذ الولادة ثم تتطور وتنمو عبر مجموعة من المراحل النفسية الجنسية.

ويفترض فرويد بوجود 4 مراحل للتطور النفسي الجنسي والتي تعتبر حاسمة في تشكيل الشخصية وهي المرحلة الفمية والشرجية والقضيبيية والمرحلة الجنسية ومرحلة الكمون والتي تكون ما بين سن 6 و7 سنوات إلى بداية البلوغ ويدخلها فرويد في مخطط التطور عموماً لكن لا يعتبرها مرحلة فالمرحلة الثلاثة الأولى من التطور تبدأ منذ الولادة حتى سن الخامسة ويطلق عليها المراحل قبل الجنسية نظراً لأن المناطق الجنسية للجسم لم تبلغ بعد دور مسيطر ومهم في تشكيل الشخصية وترتكز أسماء المراحل على مناطق الجسم حيث أن تنبيهها يخصص لتفريغ الطاقة الليبيدية.

4-1- المرحلة الفمية Oral stage: وتبدأ من السنة الأولى فالطفل يكون مرتبط بالآخرين لكي يعيش فالاعتمادية هي الطريقة الوحيدة بالنسبة للطفل للحصول على إشباع لغرائزه ويرتبط الفم في هذه المرحلة بكل من تخفيض الدوافع البيولوجية والإحساسات السارة، فالطفل يشبع دافع الجوع بالتغذية عبر المص وفي نفس الوقت يسره التلاعب بفمه. ويرى فرويد أن الفم يظل منطقة شبقية Erogenous Zone عبر الحياة. فنلاحظ في الكبر سلوكيات فمية

مثل مضغ العلك، قضم الاضافر، العض، التدخين، التقبيل، و كثرة الأكل و هذا يدل على ارتباط الليبيدو بالمنطقة الفمية، إن الفم هو المنطقة الأولى من الجسم التي تمد الطفل بخبرات سارة عن طريق خفض التوتر، و الموضوع الأول الذي يجلب للطفل المسرة و السعادة هو ثدي الأم أو زجاجة الرضاعة، فالمص و المضغ يصبحان نموذجان لكل إشباع جنسي فيما بعد. فالطفل يكون غير قادر على التمييز بين جسمه و ثدي أمه (مصدر الغذاء) فيختلط إشباع دافع الجوع و التعبير عن المحبة خلال عملية المص و هذا التشويش يكون بسبب تمركز الطفل حول ذاته، فيفقد ثدي الأم قيمته كموضوع للحب و يعوض بجزء من جسمه فالطفل يمص إبهامه لينقص التوتر إلي يسببه له فقدان رعاية الأم. وتنتهي هذه المرحلة عندما يفظم الطفل.

4-2- المرحلة الشرجية The Anal Stage خلال السنة الثانية و الثالثة من حياة الطفل يتحول الاهتمام بالطاقة الليبيدية من الفم إلى المنطقة الشرجية فيستمد الطفل الصغير اللذة من كل من إخراج أو احتباس البراز و بالتدرج يتعلم كيف يعزز هذه اللذة و ذلك بتأجيله لحركات الأمعاء. و يؤكد فرويد على أن للطريقة التي يعلم بها الإباء أطفالهم في التدريب على النظافة تأثير مهم على تطور الشخصية في اللاحق. و مع نهاية التدريب على النظافة يجب أن يتعلم الطفل التمييز بين متطلبات ألهو (اللذة من التبرز المباشر) و الضغوط الاجتماعية التي يفرضها الآباء (التحكم الذاتي) و لذلك يقرر فرويد أن كل أنواع التحكم الذاتي و السيطرة في اللاحق أصلها موجود في المرحلة الشرجية.

4-3- المرحلة القضيبية Phallic Stage خلال السنة الرابعة و الخامسة يتجه الليبيدو بالنسبة للطفل إلى مناطق شبقية جديدة في الجسم و هي المناطق الجنسية. و خلال هذه المرحلة يمكن ملاحظة الأطفال و هم يفحصون و يلعبون بأعضائهم و يهتمون بقضايا الولادة و الجنس، و كما يقول فرويد فإن الأطفال في هذه السن يفهمون العلاقات الجنسية أوضح من آبائهم فربما يكون الطفل قد شاهد والديه في موقف جماع أو تخيل ذلك المشهد و

قد يصفه بأنه موقف عدواني من الأب تجاه الأم. و تسيطر على هذه المرحلة عقدة اوديب Oedipus Complex بالنسبة للذكر و تسمى عقدة الكترا بالنسبة للبنات Electra Complex و قد أخذ فرويد وصفه هذا من أسطورة اوديب حيث أن هذا الملك قتل أباه و تزوج أمه و عندما اكتشف خطيئته عاقب نفسه وفقاً عيناه. و قد اعتبر فرويد هذه المأساة وصف رمزي لأحدى الصراعات النفسية لدى الفرد، حيث تبين أن كل طفل يحب أن يملك الوالد من الجنس المضاد (لشعوريا) و يختلف تطور و حل الصراع الاوديبى من الذكر إلى الأنثى ، فالطفل الذكر موضوع حبه الأساسي هو الأم حيث تمثل مورد الإشباع منذ الولادة فيحب أن يمتلكها و يعبر عن مشاعره تجاهها مثل الكبار، و يعتبر الأب منافس له في حب والدته و يشعر بالنقص مقارنة به و يتضح للطفل بأن والده لا يسمح له بتلك المشاعر و ينتج عن ذلك خوف الطفل من عقاب والده(الخصاء) و هذا ما يسمى بعقدة أو قلق الخصاء Castration Anxiety و بذلك يتخلى الطفل عن رغبته في والدته و عندما يصل سن خمس سنوات إلى سبع سنوات يحل الصراع الاوديبى فيكبت الطفل رغبته الجنسية في والدته و يتقمص والده حيث يظهر الأنا الأعلى عندما يحل عقد اوديب.

4-4-مرحلة الكمون: Latency Period من 6 إلى 7 سنوات و حتى بداية المراهقة يمر الطفل عبر مرحلة من الكمون الجنسي و خلال هذه المرحلة يحدث إعلاء للليبيدو حيث يستخدم في نشاطات غير جنسية مثل الاهتمامات الفكرية و الرياضية و العلاقات مع الأصحاب.

4-5-المرحلة الجنسية: Genital Stage بالوصول إلى سن البلوغ تظهر غرائز الجنس و العدوان و كذلك يبدأ الاهتمام بالجنس الآخر و أهم ما يميز هذه المرحلة التغيرات البيوكيميائية و الفسيولوجية في العضوية حيث تنضج الأعضاء التناسلية و يفرز جهاز الغدد هرمونات تعطي الخصائص و الصفات الثانوية لكلا الجنسين. و من وجهة نظر فرويد فإن كل الأفراد يعبرون مرحلة الجنسية المثلية و ذلك في المراهقة المبكرة فالطاقة

الجنسية تكون متجهة مباشرة نحو الأشخاص من نفس الجنس (أصدقاء، أساتذة، جيران) و يفضل المراهقين صحبة الأشخاص من نفس جنسهم ثم بالتدرج تتحول الطاقة الليبيدية نحو الجنس الآخر و يبدأ التفكير في الزواج و تكوين أسرة.

5- القلق و آليات الدفاع النفسي

يفترض فرويد أن القلق هو وظيفة الأنا Ego Function و الذي ينذر الأفراد لمصدر وقوع الخطر بحيث يمكن تجنبه. و بذلك يمكن القلق الفرد من أن يستجيب للمواقف المهددة بطرق ملائمة و تكيفيه.

و يكون أول مصدر للقلق هو عدم القدرة على السيطرة على الاثارات أو التتبيهاات الداخلية و الخارجية، حيث لا يستطيع الطفل أن يتحكم في العالم الجديد و هذا الموقف يخلق ظروف قاهرة تعرف بالقلق الأولي و الذي يمثل عملية الميلاد.

و هناك نظريات تحليلية أخرى تعتبر صدمة الميلاد Birth Trauma هي منبع كل الإحساسات أو الشعور بالقلق حيث يعتقد اوتورانك أن صدمة الميلاد تشكل خزان للقلق يستهلكك جزء منه عبر الحياة و ينظر اوتورانك إلى الانفصال البيولوجي عن رحم الأم على انه المظهر الحرج لهذه الصدمة. و من وجهة نظر فرويد فان خبرة الانفصال البيولوجي عن الأم يكسب صدمة نوعية و بالتالي فان كل حالات الانفصال التي تليه تسبب ردود فعل قلقية (كأن يترك الطفل لوحده، أو في الظلام لوحده) و تتميز نظرية التحليل النفسي 3 أنواع من القلق.

5-1-1-أنواع القلق

5-1-1-1-القلق الواقعي أو الموضوعي **Realistic Anxiety**

و هي الاستجابة الانفعالية للتهديد أو لإدراك خطر حقيقي في المحيط الخارجي (حيوانات مفترسة، زلازل، أكل سام) و يسمى قلق حقيقي أو موضوعي و هو مرادف للخوف و هو يساعد في المحافظة على الذات.

5-1-1-2-القلق العصابي **Neurotic Anxiety**

و هي استجابة انفعالية للتهديد بأن دوافع الهو يمكن أن تصبح شعورية و سببه الخوف من أن الأنا سيصبح غير قادر على التحكم في غرائز الهو و بالخصوص ذات الطبيعة الجنسية و العدوانية.

5-1-1-3-القلق الخلقي **Moral Anxiety**

عندما يهدد الأنا بالعقاب من طرف الأنا الأعلى فإن الاستجابة الانفعالية التي تليه تسمى بالقلق الخلقي و يحدث ذلك عندما يندفع الهو نحو الشعور بأفكار غير أخلاقية فيستجيب الأنا الأعلى بالشعور بالإثم و الذنب و العقاب الذاتي. إن القلق الخلقي يتأتى من الخوف الموضوعي من العقاب (الآباء) و ذلك نتيجة التفكير أو عمل شيء ينتهك الكمال الذي يمليه الأنا الأعلى.

5-2-آليات الدفاع النفسي **Mecanisms of Defense**

يعرف فرويد آليات الدفاع بأنها إستراتيجية يستعملها الفرد للدفاع عن الشعور بدوافع الهو ضد ضغوط الأنا الأعلى و يفترض أن استجابة الأنا للتهديدات الموجهة إلى دوافع الهو تكون على طريقتين:

- 1- ان تسد على الدافع التعبير بالسلوك الشعوري
- 2- بتشويهاها إلى درجة أن قوتها الأصلية تتخفف بوضوح

إن لكل آليات الدفاع النفسي هيئتين شائعتين:

1- تحدث على مستوى لاشعوري

2- تشوه إدراك الواقع و ذلك لجعل القلق اقل تهديدا للفرد

-الإعلاء **Sublimation** و هو يعتبر صحي لأنه يجعل الأنا تغير من الهدف أو من الموضوع أو من الاثنين معا و ذلك دون أن يكف التعبير عنهم، فالطاقة الغريزية تبدد في مجرى آخر للتعبير، أي بطرق مقبولة من قبل المجتمع. مثلا شخص يعاني من كراهية يمكن أن يصبح جزارا و بذلك فهو يستطيع التعبير عن كراهيته و كأنه يقطع الأشخاص الذين يكرههم.

-الكبت **Repression** ينظر إليه فرويد على انه الآلية الأولية ليس لأنها تستخدم كأساس لمعظم آليات الدفاع المعقدة و لكن لأنها تستخدم الاتجاه الأكثر مباشرة لتفادي القلق. فبالكبت تمنع الأفكار غير المرغوب فيها أو الغرائز من الدخول إلى الشعور الواعي. و يدخل الكبت في كل السلوكيات العصابية و الأمراض السيكوسوماتية و الاضطرابات الجنسية. و يفترض فرويد أن الدوافع المكبوتة تبقى نشطة في اللاشعور و يتطلب استمرار للطاقة النفسية لتحقيق ظهورها إلى الشعور.

-الإسقاط **Projection** و يعود إلى عملية الإضفاء اللاشعوري لدوافع و اتجاهات و سلوكيات غير مقبولة على أفراد آخرين أو على المحيط.

-التحويل **Displacement** و هو ميكانيزم دفاعي يقصد به تحويل المشاعر و الدوافع إلى (أي شخص غير الشخص المراد) حيث يوجه الدافع من الفرد أو الشيء الأكثر تهديدا إلى الأقل تهديدا مثل الطفل الذي يعاقبه والده فيقوم بضرب أخوه الأصغر أو كلبه.

-التبرير **Rationalization** و هي طريقة مهمة حيث تحاول الأنا التغلب على الإحباط و القلق و تشوه الحقيقة و بذلك يحافظ الفرد على تقديره لذاته، فالتبرير يرجع إلى التفكير المضلل.

-التكوين العكسي **Reaction Formation** في بعض الأحيان يستطيع الأنا التحكم في التعبير عن دوافع ممنوعة و ذلك بالتعبير عن عكسها شعوريا و كعملية دفاعية فهي تعمل على مستويين :

1- يكبت الدافع غير المقبول

2- يعبر عن ضده أو عكسه على المستوى الشعوري

-النكوص **Regression** و هو ميكانيزم دفاعي شائع نستخدمه للدفاع عن أنفسنا ضد القلق، فالنكوص يستلزم الرجوع إلى مرحلة سابقة من التطور النفسي الجنسي أو إلى نوع من التعبير الطفولي، و هي طريقة لتجنب القلق و ذلك بالنكوص إلى مرحلة سابقة من العمر و التي تكون أكثر سعادة و أمان.

-التثبيت **Fixation** و هو توقف التطور عند إحدى المراحل النفسية الجنسية للفرد و ذلك بسبب الافراط أو التقريط في الإحباط أو الإشباع المفرط (السعادة الزائدة) (Hjelle, Larry.A & Ziegler, Daniel,1981)

6- عملية العلاج

يبدأ المعالج النفسي بتهيئة المناخ العلاجي المناسب و يتضمن ذلك إعداد مكان هادىء و مناسب لعملية العلاج و الاتفاق على مواعيد العلاج عادة تستغرق الجلسة الواحدة من 45-60 دقيقة، مرة إلى ثلاث أو خمس مرات في الأسبوع و قد يستغرق العلاج مدة عامين أو أكثر حسب الحالة. و ترتبط عادة صورة التحليل النفسي باستخدام اريكة التحليل حيث يطلب المعالج من المريض أن يستلقي عليها و يبعد عنه المؤثرات الخارجية و يحث

المريض على الاسترخاء التام، و يجلس المحلل خلف المريض بعيدا عن أنظاره حتى لا يظل المريض يحدق فيه و يركز على مشاعره كما يجب على المحلل أن ينتبه لكلام المريض و حركاته.

6-1-التداعي الحر Free Association

يعتبر التداعي الحر الخطوة الرئيسية أو القاعدة الأساسية في عملية التحليل النفسي للكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور فينظم الموقف العلاجي بحيث يسهل التداعي الحر و في هذه الطريقة يستلقي المريض على الأريكة و يقص كل شيء بخطر بباله مهما كان سخيفا و يطلق العنان لأفكاره و خواطره و اتجاهاته و صراعاته و رغباته دون أي قيد و يهدف التداعي الحر إلى الكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور و استدراجها إلى حيز الشعور إذ انه يمكن بهذه الطريقة أن تخرج الأفكار و الخبرات و الأحداث (الموضوعات الجنسية و النزعات العدوانية) بطريقة تلقائية. إن العلاج النفسي هو عملية تتضمن استعادة كل ما استبعد عن طريق الكبت من اللاشعور إلى الشعور و خلال ذلك لا يكون التداعي حر حقيقة حيث يقاوم المريض مجرى التداعي. (William S.Sahakian , 1976)

6-2-المقاومة Resistance لاحظ فرويد أن المريض أثناء التداعي الحر يبدي مقاومة لاشعورية شديدة تحول دون ظهور المواد المكبوتة من اللاشعور إلى حيز الشعور حيث يكون المريض غير قادر على سرد مشاعره و أفكاره المكبوتة حين يشعر بنقطة حساسة تمس حياته. و تكون المقاومة على أشدها عندما تكون المواد المكبوتة محرمة أو مثقلة بالشعور بالذنب و الخجل، فالمريض يحاول دائما أن يخفي شقا من نفسه ليبقيه بعيدا عن التحليل و العلاج. و يقوم المعالج بمساعدة المريض على التخلص من تلك السلوكيات و ذلك بجعله واعيا للمقاومة التي يقوم بها، و يؤكد فرويد على تحليل المقاومة و التصدي لها و ذلك بكسر حدثها و إضعافها و القضاء عليها و إفهام المريض عن طبيعتها و مظهرها و توضيح كيف أنها تمنع الوصول إلى أسباب مشكلات المريض. و يؤكد فرويد على ضرورة

مكافحة مقاومة المريض و بذل الجهد في التغلب عليها بهدف تحقيق تعاون المريض حتى يسير التحليل نحو تحقيق أهدافه العلاجية.

6-3- تحليل الأحلام Dream Analysis

قد تكون الأحلام مشوشة غير مفهومة و لا معنى لها إطلاقاً. و قد يكون مضمونها مناقضا للواقع الذي نعرفه و قد نتصرف فيها كالمجانين و ذلك لأننا نقوم في الحلم بخلع صفة الحقيقة الواقعية على مادة أحلامنا. و نستطيع أن نفهم أو نفسر الأحلام إذا فرضنا أن الحلم الذي نتذكره بعد اليقظة ليس هو عملية الحلم الحقيقية و لكنه فقط ستار تختفي وراءه تلك العملية و نحن نميز هنا بين مادة الحلم الظاهرة و بين أفكار الحلم الكامنة. و تعرف العملية التي تخرج مادة الحلم الظاهرة من أفكار الحلم الكامنة بعمل الحلم Dream Work و تعطينا دراسة عمل الحلم مثلاً رائعاً للطريقة التي تندفع بها المادة اللاشعورية من الهو نحو الأنا و تصبح قبل شعورية، ثم تحدث فيها بفعل الأنا تلك التعديلات التي نسميها " تحريف الحلم" و على هذا الأساس يمكن تفسير جميع التفاصيل التي تظهر في الأحلام.

إن تكوين الأحلام يمكن أن يحدث بطريقتين مختلفتين:

- إما أن احد الدوافع الغريزية التي تكون عادة مقموعة (رغبات لاشعورية) تجد قوة كافية أثناء النوم تجعلها تؤثر في الأنا.
- أو من جهة أخرى تكون رغبة متخلفة من حياة اليقظة أي سلسلة من الأفكار قبل الشعورية بكل ما تتضمنه من الدوافع المتصارعة تلقى تدعيماً أثناء النوم من احد العناصر اللاشعورية. فالأحلام قد تنشأ إما من الهو و إما من الأنا، و عملية تكوين الحلم واحدة في كلتا الحالتين.
- لماذا يقوم الأنا النائم بعملية الحلم؟

إن كل حلم في مرحلة التكوين إنما يقوم تحت تأثير اللاشعور بمطالبة الأنا بإرضاء غريزة ما (في حالة صدور الحلم من الهو) أو بحل صراع أو إزالة شك أو اتخاذ قرار (في حالة صدور الحلم من بقايا النشاط قبل شعوري أثناء اليقظة) غير أن الأنا النائم شديد الرغبة في الإبقاء على النوم و هو يرى في هذه المطالبة التي تنبعث في الحلم إقلاقا لراحته فيعمل على التخلص منها و يحقق ذلك بما يبدو كأنه موافقة. فيجيب هذه المطالبة فيما يعتبر في هذه الظروف إشباعا لا ضرر فيه لرغبة معينة، و بذلك يتخلص من المطالبة. و عملية الإبدال هذه التي تشبع بها رغبة ما بدلا من تحقيق ما يطلبه الهو و هو الوظيفة الرئيسية للحلم. (William S.Sahakian, 1976,P 33)

6-4- تحليل التحويل Analysis of Transference

يرى المريض في محله تجسد أو عودة لشخصية أخرى هامة من شخصيات طفولته أو ماضيه (غالبا الوالدين) و لذلك فهو يحول إليه بعض المشاعر والاستجابات التي كانت هذه الشخصية تثيرها فيه بلا شك. و يتضح أن عامل التحويل له أهمية كبيرة، فهو من جهته وسيلة للعلاج و هو من جهة أخرى مصدر لمتاعب خطيرة. و لهذا التحويل ناحيتان وجدانيتان فهو يتضمن اتجاهات ايجابية غرامية، كما يتضمن اتجاهات سلبية عدائية تتجه نحو المحلل الذي يوضع عادة في محل والدي المريض (الأب أو إلام) و طالما كان الاتجاه ايجابيا فهو يخدم العملية العلاجية، ففائدته تظهر في أن المريض يخبر المعالج بوضوح تام بجزء هام من تاريخ حياته ربما لا يستطيع أن يصرح به بوضوح في غير ذلك من المواقف. و يبدو المريض كأنه يقوم بتمثيل هذا التاريخ أمام المعالج بدلا من أن يقصه عليه.

و يظهر أن خطر حالات التحويل ترجع إلى احتمال إساءة فهم المريض لطبيعة هذه الحالات فيأخذها على أنها خبرات حقيقية جديدة و ليست انعكاسات لحياة سابقة.و لكي يمنع المحلل المريض من التدهور إلى حالة يصعب إنقاذه منها فإنه يبذل جهده حتى لا يصل كل من الحب أو الكره إلى درجة شديدة و يمكن تحقيق ذلك بتحذير المريض من قبل في وقت

مناسب ضد هذه الاحتمالات و بملاحظة العلامات الأولى لظهورها و تناول التحويل بعناية فائقة يؤدي دائما إلى نتائج حسنة. (Sahakian, William, 1976, P24, P25)

6-5- التفسير Interpretation

و يشمل كل ما يشير إليه المعالج و يركز عليه، و يقوم بتوضيحه أو يقوم بتعليمه للعميل عن المعاني وراء سلوكه التي برزت في الأحلام أو في التداعي الحر أو مقاومته، و العلاقة العلاجية نفسها. إن وظيفة التفسير هي مساعدة الأنا على استيعاب المادة الجديدة (ما يحدث في الجلسة العلاجية) و لزيادة سرعة عملية كشف غطاء محتوى اللاشعور. و يبنى المعالج تقنية التفسير على تقييمه لشخصية العميل، و على خبراته الماضية التي ساهمت في المشاكل التي يعاني منها. و القاعدة العامة الأولى هي أن المعالج يقوم بتقنية التفسير عندما تقترب الظاهرة التي يراد تفسيرها من مستوى الوعي و الشعور. بمعنى أن المعالج يقوم بتفسير الظاهرة التي لم يعرفها العميل بعد أو لم يعرف طبيعتها، لكنه عمل على دمجها في مكوناته الشخصية. و القاعدة العامة الثانية هي أن التفسير يجب أن يبدأ أولا من الظواهر التي هي على السطح ثم يدخل المعالج في العمق كلما كان العميل مستعدا لذلك. و القاعدة العامة الثالثة هي أن يقوم المعالج أولا بلفت انتباه العميل إلى وسائل الدفاع التي يستخدمها و كذلك ظاهرة المقاومة التي تظهر أثناء الجلسة العلاجية قبل البدء بتفسير الانفعالات أو الصراعات في اللاشعور. (كوري ترجمة سامح وديع الخفش، 2011، ص116)

الفصل الثالث

نظرية الكف بالنقيض لولب

Reciprocal Inhibition Theory(Wolpe)

1-التعريف بصاحب النظرية: ولد جوزيف وولب Joseph Wolpe في 20 افريل سنة 1915 و درس في جنوب إفريقيا ثم التزم بممارسة الطب العقلي ثم أصبح أستاذا محاضرا في الطب العقلي من 1949-1959 و من سنة 1960 الى 1965 كان باحثا و أستاذا في الطب العقلي في جامعة فيرجينيا و في سنة 1965 أصبح أستاذا في الطب العقلي في قسم العلوم السلوكية في جامعة تنبل من مؤلفاته العلاج النفسي بالكف بالنقيض، تقنيات العلاج السلوكي و ممارسة العلاج السلوكي.

2-الخلفية و التطور

يرجع وولب بدايته لطريقته في العلاج النفسي إلى سنة 1944 عندما كان يعمل طبيب في مكتب الجيش الطبي خلال الحرب العالمية الثانية عندما أوصلته قراءاته إلى تساؤل عن التحليل النفسي و إلى دراسة العصاب التجريبي على الحيوان، فبدأ بإجراء تجاربه على القطط حيث تظهر لديها ردود فعل عصابية نتيجة تعرضها لصدمة كهربائية.

يرى وولب أن كل السلوكيات تعمل وفقا لقوانين السببية و هناك 3 أقسام لعمليات تؤدي لتغيرات ثابتة في سلوك العضوية و هي:

- النمو Growth

- التعلم Learning

- التعرض للضرر Lesions

و يعرف وولب الكف بالنقيض بأنه كف أو إزالة أو إضعاف استجابات قديمة بأخرى جديدة و قد أنجز وولب سلسلة من التجارب يحدث خلالها الاستجابات العصابية

(القلق الخوف) لدى القطط بواسطة الصدمة الكهربائية ، و من الملاحظ أن الأعراض العصابية قد ظهرت خارج قفص التجارب، و قد كانت تشتد أكثر مع إقرانه الصدمة الكهربائية بمثير سمعي. و كانت الأعراض العصابية تتنوع مباشرة تشابه البيئة بالغرفة التي

أحدثت العصاب و التي ارتبطت بموقف (التغذية) و هذا يعطي إمكانية إزالتها بالكف بالنقيض. و قد استخدم طريقتين:

-الأولى تتمثل في إضافة عامل يقوي استجابة التغذية في قفص الاختبار، حيث تغذى القطط باليد، فأصبحت يد المجرب مثير شرطي تؤدي إلى استجابات قريبة من التغذية، ثم أصبح يقدم لها الغذاء على ملعقة أو لوحة يحملها المجرب . فتمكنت أربع قطط من أصل تسعة من الأكل بهذه الطريقة. ثم أصبحت تدريجيا تأكل من صندوق الطعام. و قد انخفضت الاستجابات العصابية خلال أيام معدودة ثم اختفت نهائيا .

-الطريقة الثانية: فتعتمد على تغذية القطط في ظروف تكون خلالها المثيرات المولدة للقلق اقل فعالية. فقدم الأكل للقطط الخمسة التي لم تستجب للطريقة الأولى خارج قفص التجريب في بيئة تثير أعراض قلق منخفضة حتى تمكنت من تناول الأكل. و عندما تمكنت جميعها من الأكل قدم لها الطعام في مواقف تثير أعراض متزايدة من القلق. و في الأخير تمكنت القطط من الأكل من صندوق الطعام داخل قفص التجريب و قد اختفت أعراض القلق.

و لكن يعود القلق عندما يقدم لهم المثير السمعي الشرطي و قد تمكنت قطتان من الأكل عندما ابتعدت تدريجيا عن المثير السمعي حتى تمكنت جميعا من تناول الأكل في القفص دون قلق. أما القطط السبعة فقد قدم لها الطعام في قفص التجريب متبوعا بتقديم المثير السمعي لمدة قصيرة و يتبع ذلك بكمية اكبر للطعام و هكذا حتى ازداد بقاء المثير حتى تمكنت القطط من الأكل دون قلق في وجود المثير السمعي. و أخيرا فقد أصبح المثير السمعي مثير شرطي للبحث عن الطعام. "فإذا كانت الاستجابة المضادة للقلق يمكن أن تحدث في حضور المثير الباعث على القلق و بالتالي فانه يصاحب بكتب جزئي أو تام لاستجابات القلق، فان الرابطة ما بين المثيرات و استجابات القلق ستضعف".

إن السلوك العصابي هو سلوك متعلم "فهو أي عادة دائمة لسلوك غير ملائم مكتسب بالتعلم في عضوية فسيولوجية طبيعية". و يعتبر القلق هو المكون الرئيسي و المشترك لكل سلوك عصابي و يستخدم وولب القلق و الخوف كمترادفين و يرى أن القلق يمكنه أن يتدخل في أداء العديد من النشاطات أو يقود إلى سلوك غير ملائم.

إن السلوك غير الملائم غالبا ما يختفي إذا لم يكافأ أما السلوك الذي يستمر فهو السلوك المتعلم وليس الناتج عن أي مرض عضوي.

إن القلق و الخوف غير المتعلم (غير الشرطي) هو خاصية استجابة العضوية لمثيرات مؤذية أو مهددة ، أما القلق العصابي فهو الذي تم اشر اظه بمثيرات غير مؤذية و القلق هو نفسه من الناحية الفسيولوجية، حيث تتضمن الاستجابات تسارع دقات القلب و النبض و ارتفاع في ضغط الدم و التعرق و عسر التنفس و جفاف الحلق.

إن القلق هو حجر الأساس في اغلب الاعصبة و تتحدد خطورته بكمية و دوام القلق غير الملائم. و يرى وولب أن سبب العصاب الإكلينيكي عند الإنسان هو نفسه سبب العصاب التجريبي عند الحيوان، فالمواقف التي تثير شدة القلق هي التي تتضمن مثيرات مؤذي (شبيهة بالصدمة) و يمكن أن ينتج القلق عن الصراع مع مثيرات محايدة تصبح شرطية لها. (Patterson, 1980, PP154, 157).

3- أهداف العلاج النفسي The Goals of Psychotherapy

إن الهدف العام للعلاج هو أن يحدث من خلال التعلم إزالة المعاناة أو تحسن الفعالية و النشاط و تتضمن معايير تحسن الفعالية تلك المقترحة من قبل Robert P knight لتقييم العلاج بالتحليل النفسي:

1-تحسن الأعراض

2-زيادة الإنتاجية في العمل

3-تحسن التوافق و اللذة في الجنس

4-تحسن العلاقات بين الأشخاص

5-تعزيز القدرة على التعامل بصورة عادية مع الصراعات النفسية و الضغوط الواقعية

إن هذه المعايير لا تتطابق جميعها مع كل حالة و لكن تتضمن الأسباب الاعتيادية التي تدفع العملاء للمجيء للعلاج، و من الملاحظ بأن بلوغ هذه المعايير يؤدي إلي تغير في الشخصية و تكاملها. بالإضافة إلى علاج العصاب فان العلاج السلوكي ملائم في التعامل مع العادات غير الملائمة مثل قضم الاضافر و التبول اللاإرادي و تعاطي المخدرات و نوبات الغضب.

4--عملية العلاج The Therapy Process

يتضمن العصاب عادات غير ملائمة حيث و لأسباب متعددة نفضل في تمييزها، و يتعلق العلاج السلوكي في تطبيق مبادئ تجريبية لتخطي هذه العادات غير الملائمة، فهو علم تطبيقي و المعالج السلوكي عند الضرورة و لخير عملائه فانه يستخدم أي طريقة أظهرت التجارب فعاليتها. و من الملاحظ أن تحريك توقعات العميل للمساعدة و الأمل في الشفاء و الراحة له قوة علاجية. هناك 3 مبادئ أساسية للتعلم يمكن أن تطبق للتغلب على العادات غير التوافقية.

4-1- الاشرط المضاد Counterconditioning

يعتبر القلق الجزء العام للاستجابات العصابية و التخلص منه يحصل بالاستجابة المنافسة التي تتطور من خلال الكف بالنقيض " إذا حدثت الاستجابة التي تكف القلق في حضور المثير الباعث على القلق فان الرابطة ما بين المثيرات و القلق ستضعف". و تشجع الاستجابات التوكيدية و الاسترخائية لهذا الغرض و يعتبر الكف بالنقيض أيضا أساس للعلاج بالكراهية لكف العادات القهرية و الوسواسية.

4-2- إعادة الاشرط الايجابي Positive Reconditioning

لهدف تأسيس نموذج سلوكي جديد في موقف معين فانه عند ظهور الاستجابة المرغوب فيها تكافأ و بشكل متكرر بينما السلوك غير المرغوب فيه لا يكافأ بل يعاقب و نستخدم هنا مبادئ الاشرط الإجرائي بشكل كبير.

4-3- الانطفاء التجريبي Experimental Extinction

عندما نستمر في عدم تقديم التعزيز فإن العادة تضعف بشكل تدريجي. يبدأ العلاج بأخذ فكرة عن التاريخ الإكلينيكي للحالة، أي استكشاف الاستجابات العصابية و يجب الاهتمام بتاريخ حياة العميل و التركيز على العلاقات الأسرية و التربية و الوظيفة و التطور الجنسي و العلاقات الاجتماعية، ثم تطبق عليه مجموعة من الاختبارات و المقاييس الخاصة بالشخصية و أيضا تطبيق قائمة تقدير الخوف التي طورها وولب و لانج و أيضا القيام بفحوص طبية إذا كان هناك شكوك في احتمال وجود أمراض عضوية. ثم يناقش المعالج مع العميل الأهداف و الخطة العلاجية ثم يقرر المعالج الأساس الذي تكون به درجة العادة العصابية معيقة و ما هي المجالات التي يجب أن يوليها الأولوية، و يعتبر العلاج قضية شخصية لكن هناك بعض القواعد التي يجب مراعاتها:

1- إن الجو الانفعالي هو عبارة عن مزيج بين الموضوعية و التسامح في الأخذ بعين

الاعتبار لأفعال و اتجاهات العميل التي (يستكرها)

2- يجب طمأنة العميل بأن الاستجابات التي تعلمها يمكنها أن تنسى أو تمحى

3- يجب تصحيح الاعتقاد الخاطيء فيما يتعلق بالأعراض في أقرب وقت

4- ما لم تكن هناك استجابات خوف شديدة فإنه يجب تحريض السلوك التوكيدي مبكرا.

(Patterson,1980,PP 158,162)

5-التطبيق : تقنيات العلاج Implementation : Techniques of Therapy

5-1-التدريب التوكيدي Assertive Training

" يعرف السلوك التوكيدي على انه التعبير المناسب لأي انفعال آخر غير القلق تجاه شخص معين". و يتضمن السلوكيات الايجابية و العاطفية و ايضا سلوكيات و تغيرات سلبية و معارضة. و يكف أو يثبط السلوك التوكيدي الطبيعي بسبب الخوف. إن كبت المشاعر الناتج عن فعل الكف يجعل الفرد يشعر حولها بقوة الاضطراب الداخلي و الاستجابات السيكوسوماتية. و يوجه العلاج لإحداث استجابات الكف التي تؤدي إلى الكف بالنقيض للقلق و إضعاف استجابة القلق. و بالتالي فان كل من الاشراف المضاد و الاشراف الإجرائي يحدثان معا. يستخدم مع القلق الذي يثيره التفاعل اليومي المباشر بين الأشخاص.

إن حاجة العميل للتدريب التوكيدي يمكن إن تتبثق طبيعيا من شكواه أو من خلال استجابته على قائمة ويلوبي Willoughby أو من خلال الأسئلة التي يوجهها له المعالج مثل " ماذا تفعل إذا دفعك شخصا في الصف". و يجب أن يدرك العميل و يتقبل الحاجة للتوكيد كرسبة معقولة و ليس كصراع مع الأفكار الدينية و الخلقية.

في العديد من الحالات تكفي التعليمات البسيطة أو الملاحظة أو استخدام الأمثلة لتجعل العميل يحاول التدريب على السلوك التوكيدي. أما في الحالات التي يجد فيها العميل السلوك التوكيدي صعب جدا فانه يكن بحاجة لبذل مجهود قوي و يمكن للمعالج أن يرفض مقابلة العميل إلا في حالة محاولته التدريب و عندما يبدأ في التدريب على السلوك التوكيدي فانه يقد تقريراً عن هذه التجربة و يقوم المعالج بتوجيهه للنجاح و يقوم بتصحيح الأخطاء. و يجب الالتزام بقاعدة أساسية و هي " لا تحرض أبداً على الفعل التوكيدي إذا كان هناك احتمال ان يحصل العميل على نتائج سلبية (عقاب)"

و يمكن للمعالج أن يأخذ دورا في تكرار السلوك للشخص الذي يشعر العميل تجاهه بالقلق و عدم التألؤم و الكف. و يمكن أن يستخدم في حالات عندما يظهر العميل عدم قدرته على القيام بسلوكيات توكيدية في حياته الواقعية، حيث تعطي للعميل الفرصة لممارسة التعبيرات التوكيدية و تحسينها. (صالح حسن الداھري، 2005، ص572)

5-2- التبلید المنظم Systematic Desensitization

إن التبلید المنظم أو إزالة الحساسية التدريجي هو تعطيل استجابة القلق العصابية خطوة خطوة. و الحالة التي تكف القلق من الناحية الفسيولوجية هي إحداث الاسترخاء. ثم يعرض العميل لمثير ضعيف في إثارة الخوف و بالتدريج تدخل المثيرات الأقوى، عندما يتم تحمل المثيرات الضعيفة إلى حين استجابة العميل للمثير الأقوى بدرجة قلق يثيرها مثير متوسط و التي تخفض إلى درجة الصفر. إن إزالة الحساسية مفيد في حالات العصاب الذي لا يتعلق بالعلاقات الإنسانية و حيث يكون التدريب التوكيدي غير مفيد مثل حالات الخوف.

يتطلب إزالة الحساسية تدريب العميل على الاسترخاء بإتباع طريقة جاكسون Jacobson و ذلك خلال 6 جلسات مع متابعة العميل للتدريب على الاسترخاء في المنزل لمدة 15 دقيقة مرتين يوميا. تكون البداية بعضلات الذراعين ثم الرأس و الوجه (في الجلسة الثانية و الثالثة) ثم الرقبة و الكتفين و الظهر ثم البطن و الصدر و أخيرا الساقين (الأطراف السفلى) ثم يتم تكوين مدرج القلق و هو عبارة عن قائمة من المثيرات لموضوع ما مرتبة تبعا لمقدار القلق الذي تستثيره . و يتم تكوين مدرجات القلق بالرجوع الى تاريخ العميل و من استجاباته على الاختبارات و الاستبيانات، و من التقرير الذي يعده العميل كواجب بيتي يتضمن قائمة بكل المواقف و الأفكار و المشاعر المخيفة. و تجمع المخاوف المتنوعة في موضوع معين و يجب أن تطور الفقرات في مواقف خاصة بحيث يمكن أن توضع في مدرج القلق و يكون المدرج بالحصول على تقدير العميل للفقرات بارتباطها بمقدار القلق الذي تثيره و ذلك باستخدام مقياس من صفر إلى مئة و هذا مثال لمدرج القلق لمثيرات خارجية

- 1-مشهد أو منظر لإعاقة جسدية
- 2-منظر شخص يتألم (كلما كانت درجة الألم واضحة فان الاضطراب يكون اكبر)
- 3-منظر لشخص ينزف دما
- 4-منظر لشخص مريض جدا (أزمة قلبية)
- 5-حادث سيارة
- 6-ممرضات في زيهم الرسمي
- 7-كرسي متحرك خاص بالمقعدين
- 8-منظر لمستشفى
- 9-سيارة إسعاف

إذا لم يصل العميل إلى حالة الاسترخاء المطلوب فانه يمكن استخدام الأدوية (مهدئات) و عندما يكون العميل في حالة استرخاء تام تعرض عليه منظر محايد و يطلب منه المعالج إن يتخيله، ثم يبدأ بنفس الإجراء بحيث يطلب من العميل ان يتخيل المشهد الأقل اثاره للقلق و أن يرفع إصبعه عندما يتخيل المشهد بوضوح و يطلب المعالج من المفحوص بان يبقي على المشهد لبعض الثواني (5 ث) ثم يطلب منه المعالج ان يتوقف عن تخيل المشهد و ان يحدد نسبة و درجة الشعور بالقلق و ذلك باستخدام مقياس من صفر الى مئة. ثم يعود المفحوص لحالة الاسترخاء من 10الى 30 ثانية. و يستمر هكذا كلما دعت الضرورة لتخفيض القلق المصاحب لتخيل كل مشهد.و ذلك بالنسبة لكل المشاهد في مدرج القلق و تدوم مدة الجلسة من 15الى 30 دقيقة مع اختلاف عدد المشاهد المعروضة على العميل، تقدم الجلسات من جلسة إلى جلستين خلال الأسبوع .

تتضمن إزالة الحساسية تخيل المشاهد المثيرة للقلق وليس اختبارها في الواقع، و لكن يرجع التقدم في تحسين الاستجابة للمواقف الحقيقية. أما الصعوبات و حالات الفشل فغالبا ترجع إما لصعوبة الاسترخاء ا والى المدرج المضلل أو الذي ليس له علاقة بالموضوع، او للتخيل

غير الملائم. و في تطبيق إزالة الحساسية التدريجي على 39 حالة تم اختيارها عشوائيا من الملفات فقد تم التأكد من فعاليته بالنسبة لـ35 حالة أي نسبة 90% من الحالات و قد كان معدل الجلسات 10 جلسات لكل عميل.(William, S,Sahakian,1976 ,PP 224 ,230)

5-3- طرق الاشرط الإجرائي Operant Conditioning Methods

يدخل الاشرط الإجرائي في التدريب التوكيدي و تعتبر الإجراءات الإجرائية أساسية في علاج الكثير من العادات غير الملائمة و التي ليس لها علاقة بالقلق الاشرطي مثل قضم الاضافر و التبول اللاإرادي و مص الإبهام، و بالرغم من وجود تقنيات إجرائية أخرى كالعقاب و التعزيز الفارقي و تشكيل الاستجابات فإن اهتمام وولب ارتكز على ثلاثة

1-التعزيز الايجابي Positive Reinforcement

إن تأسيس عادة ما بواسطة تنظيم مكافأة أو تعزيز يتبع أحد الأعمال أو العديد منها تعتبر طريقة قوية و فعالة لتغيير السلوك. و قد تمت البرهنة على قوتها العلاجية خاصة مع الفصامين أين يحدث التغير في السلوك و لكن لا يحدث الشفاء أو علاج الذهان لأنها مسألة بيوكيميائية. و يستخدم أيضا مع فقدان الشهية العصبي Anorexie حيث يستخدم التعزيز الايجابي بطريقة ناجحة و طريقة رئيسية في العلاج ، و يمكن استخدام الطرق الإجرائية أيضا في علاج المخاوف، حيث يعتبر التجنب الجسمي عامل رئيسي مثل فوبيا المدرسة، و يستخدم أيضا مع المشاكل السلوكية لدى الأطفال.

2-التعزيز السلبي Negative Reinforcement

إن التعزيز السلبي هو الزيادة في معدل الاستجابة أو تقويتها بواسطة سحب مثير كرهه أو بغيض و غالبا ما يقتضي الأمر من المعالج أن يعرف المثير الكرهه في البداية.

3- الانطفاء Extinction

عندما تتكرر الاستجابة دون تقديم التعزيز فإنها تتطفئ و يمكن أن يكون الانطفاء بطيء في الحالات الإكلينيكية لأنه قد تم تدعيم الاستجابات لفترات طويلة من التعزيز المتقطع. و هناك طريقة تعتمد على الانطفاء و هي طريقة الممارسة السلبية Negative Practice لدانلاب Dunlap و التي تستخدم أساسا في معالجة اللزمات العصبية و التي تعتمد على الانطفاء من خلال الاستجابات الكثيفة دون تعزيز. إذ تؤدي الاستجابة غير المرغوب فيها إلى درجة الإنهاك حتى تحدث استجابة كف عظيمة.

5-4- العلاج بالنفور أو الكراهية Aversive Therapy

إن العلاج بالكراهية هو تطبيق خاص لمبادئ الكف بالنقيض، حيث يقدم المثير المنفر متزامنا مع الاستجابة غير المرغوب فيها و(يختلف ذلك عن العقاب الذي يتبع فيه المثير المنفر الاستجابة). و بالتالي يحدث كف للاستجابة و هو مفيد في علاج حالات الوسواس و الأفعال القهرية و الفتى شاي الانجذاب لمواضيع غير ملائمة مثل الأشخاص من نفس الجنس. (Patterson,1980,PP163,170)

الفصل الرابع

نظرية الإرشاد المتمركز حول العميل لكارل روجرز

Client Centered Counseling(Carl Rogers)

1-التعريف بصاحب النظرية

ولد كارل رانسم روجرز Carl Ransom Rogers في 8 جانفي 1902 في اواك بارك Oak Park ضاحية شيكاغو، ترتيبه الرابع لستة أبناء. كان والده مهندس و مقاول ناجح، عندما بلغ 12 سنة انتقل مع والداه للعيش في مزرعة في غرب شيكاغو و قد قضى مراهقته في هذا الجو الريفي . و قد كان يقضي الكثير من الوقت في المطالعة لأنه لم يكن لديه أصدقاء مقربين. دخل جامعة Wisconsin سنة 1919 التي درس فيها والديه و 3 من إخوته. خلال السنة الثانية في الجامعة تم اختياره مع 10 طلاب آخرون للمشاركة في مؤتمر في بكين بالصين لمدة 6 أشهر حيث لاحظ الكثير من الديانات و الاتجاهات الثقافية التي تختلف عنهم. ثم رجع إلى جامعته و أكمل دراسته و حصل على درجة الليسانس في التاريخ سنة 1924 ثم تزوج من زميلته هيلين إليوت و أنجب طفلين (بنت و ولد). ثم انتقل إلى جامعة كولومبيا لمتابع دراساته العليا في علم النفس الإكلينيكي و التربوي. و تحصل على الماجستير سنة 1928 و على درجة الدكتوراه سنة 1931 و قد كان موضوع رسالة الدكتوراه اختبار لقياس توافق الشخصية لدى الأطفال. عمل بعد ذلك في جمعية النفسانيين لوقاية الأطفال من القسوة و الوحشية. و نشر كتاب بعنوان العلاج الإكلينيكي للطفل المشكل سنة 1939 حيث نال نجاح كبير و كنتيجة لذلك حصل على منصب في قسم علم النفس في جامعة اوكيو ستات سنة 1940 و بدأ في نشر العديد من المقالات عن نظريته للعلاج النفسي و كيف يمكن أن يكون البحث إجرائيا و يمثل موضوع الإرشاد و العلاج النفسي مفاهيم جديدة في التطبيق حيث يمثل البديل الرئيسي للعلاج بالتحليل النفسي. من سنة 1945 و إلى 1957 اشتغل روجرز أستاذا لعلم النفس و مدير مركز الإرشاد في جامعة شيكاغو، سمحت له هذه الوضعية من تأسيس مركز لإرشاد الطلبة يعمل فيه طلبة الدراسات العليا. و قد أكمل خلال هذه الفترة كتابه حول العلاج المتمركز حول العميل: تطبيقاته و تضميناته و نظريته سنة 1951 . اهتم أيضا بتطور حركة الجماعات و اتسعت نظريته

لتكون أساس لجماعات المواجهة و قد نشر سنة 1970 كتابه كارل روجرز في مواجهة الجماعات أو جماعة المواجهة، و اهتم أيضا بتطبيق نظريته في ميدان التربية حيث نشر سنة 1969 حرية التعلم ثم أصبح اهتمامه بالعلاقات الزوجية فنشر كتابه سنة 1972 أن تصبح زوجا الزواج و خياراته و في سنة 1977 نشر كتابه في القوة الشخصية و الذي وسع نظريته للعلاقات بين الأشخاص و قد نشر العديد من الكتب منها سنة 1942 الإرشاد و المعالج النفسي و العلاج المتمركز حول العميل سنة 1951 و كيف تصير شخصا سنة 1961 و شخص لشخص سنة 1967 و قد توفي سنة 1987.

(Hjelle, Larry.A & Ziegler, Daniel,1981)

2-نظرة روجرز لطبيعة الإنسان Rogers View of Human Nature

إن أفكار روجرز عن طبيعة الإنسان مثل فرويد نشأت من خبراته في العمل مع المضطربين انفعاليا و على أساس تجاربه الإكلينيكية قرر بأن جوهر طبيعة الإنسان هي في الأساس هادفة و قصديه و نزاعة للتقدم و الحركة و بناءة و جديرة بالثقة. و هو ينظر للإنسان على انه قوة نشطة من الطاقة المتجهة نحو تحقيق أهداف مستقبلية و أن الأهداف و الغايات الموجهة ذاتيا أفضل من تلك المدفوعة بقوى خارجية. تتضمن هذه النظرة الثقة في كون طبيعة الإنسان طيبة بالفطرة.

يؤكد روجرز على أن الديانة النصرانية قد غدت الاعتقاد الذي يقول بأن الإنسان شرير و أثم بطبعه، و زيادة على ذلك فقد قام فرويد بتعزيز ذلك بوصفه للهو و اللاشعور، حيث إذا سمح له بالتعبير فسيظهر في زنا المحارم و القتل و الاغتصاب و أفعال أخرى رهينة و وفقا لهذا الرأي فإن الإنسانية في أساسها لاعقلانية و لاجتماعية و أنانية و مهدمة لذاتها و للآخرين. يتفق روجرز في كون الأفراد أحيانا يعبرون عن العديد من المشاعر العنيفة و الدوافع الغريبة و سلوكيات لاجتماعية و لكنه رغم ذلك فإنه يؤكد بأنه عندما يتصرف الأفراد

بتلك الطريقة فإنهم لا يكونون منسجمين مع طبيعتهم الداخلية الحقيقية، و هكذا فعندما يكون الأفراد أحرار في أن يختبروا و يشبعوا طبيعتهم الداخلية فإنهم يظهرون على شكل ايجابي و مخلوقات عقلانية يمكن الثقة بها، و أن تعيش بانسجام مع نفسها ومع الآخرين. و يعي روجرز بأن نظرتة هذه يمكن اعتبارها لا شيء أكثر من نقاؤل ساذج و يشير بأن استنتاجاته ارتكزت على خبرته في العلاج النفسي لأكثر من 30 سنة. لدى روجرز شعور عميق باحترام الطبيعة الإنسانية و هو يفترض بأن العضوية لديها ميل طبيعي للحركة في اتجاه التمييز و المسؤولية الذاتية و التعاون و النضج، و أن التعبير عن هذه الطبيعة الأساسية هي التي تسمح بالاستمرارية و ترفع من قيمة الفرد و الجنس البشري.

3-الميل للتحقق كدافع رئيسي في الحياة Actualizing Tendency as Life s Master Motive

يفترض روجرز بأن كل السلوكيات تنشط و توجه بدافع فريد و مركزي و هو ما يطلق عليه الميل للتحقق و هو يمثل " الميل الفطري للعضوية لتطوير كل قدراتها بطرق تساعد في المحافظة على الإنسان و تعزيزه" حيث من الواضح أن الدافع الأساسي في حياة الأفراد هو التحقق و المحافظة و تعزيز أنفسهم. هناك بعض الخصائص المحددة التي ترمز للميل للتحقق هي:

- أولا: فهي متأصلة في العمليات الفسيولوجية للجسم) فهي حقيقة بيولوجية و ليست نزعة نفسية) و على مستوى عضوي فان هذا الميل الفطري يشتمل ليس فقط على المحافظة على العضوية و ذلك بإشباع الحاجات الناقصة مثل الحاجة للغذاء و الماء و الهواء و لكن أيضا يعزز العضوية بتزويدها بالتطور و التمييز بين أعضاء الجسم و وظائفه و نموه و التجديد المستمر. حيث أن القوة المحفزة تعتبر ذات أهمية كبرى بالنسبة لشخصية الإنسان حيث يزودها الميل للتحقق بالشعور بالاستقلال و الثقة بالذات لتوسيع مجال الخبرة و لكي يصبح مبدعا.

- ثانيا: لا يهدف الميل للتحقق لخفض الضغط فحسب (حفظ عمليات الحياة و السعي وراء الراحة و السكون) بل و يتضمن أيضا زيادة الضغط فبدلا من النظر لكل السلوكيات على ان هدفها هو تفريغ الضغط، فان روجرز بنظر للسلوك على انه مدفوع بالحاجة الفردية للتطور و التحسن.

كما يؤكد روجرز بأن الميل للتحقق هو عام بالنسبة لكل أشكال الحياة، في ليست خاصية الكائن الإنساني فقط أو الحيوان بل كل الكائنات الحية فهي جوهر الحياة، و وفقا لروجرز فان الميل للتحقق يعمل كمعيار لتقييم كل خبرات الفرد الحياتية و بالخصوص خلال تحقيقهم لأنفسهم فان الأفراد يشاركون فيما يصفه روجرز بعملية التقييم العضوي. فالخبرات التي تدرك على كونها محافظة و مقيمة للذات فإنها تطلب و تقيم ايجابيا و بالتالي يستمد الفرد مشاعر الرضي من مثل هذه الخبرات الايجابية، و بالعكس فان الخبرات التي تدرك على أنها تنك أو تعارض تقييم الذات و المحافظة عليها فإنها تقيم بطريقة سلبية و يتم إبطالها و تفاديها. إن عملية تقييم العضوية تمكن الفرد من تقييم خبراته على أساس مدى إعاقته أو تسهيلها للميل الأساسي للتحقق، و وفقا لذلك فان الميل الطبيعي يقترب من خبرات التحقق و يتجنب التي تدرك على أنها من نوع آخر. (Hjelle, Larry.A & Ziegler, Daniel,1981)

4-موقف روجرز الظاهراتي Rogers Phenomenological Position

إن الموقف الظاهراتي يعتبر أن ما هو حقيقة بالنسبة للفرد (ما يفكر أو يشعر أو يفهم بأنه حقيقة) هو ما يوجد داخل الفرد، إي الإطار المرجعي الداخلي Internal Frame of Reference أو العالم الذاتي متضمنا كل شيء في الوعي، و يتبع ذلك إن الإدراكات الفردية و الخبرات لا تكون فقط حقيقة الفرد و لكن تشكل أساس لأفعاله فالفرد يستجيب للحوادث بطريقة تتفق فيها و تنسجم مع كيفية إدراكه أو تفسيره لها.

إن إحساس الإنسان لا يعكس مباشرة صورة عالم الواقع و بدلا من ذلك فإن الحقيقة الفعلية هي الحقيقة كما تدرك و تفسر من طرف العضوية المستجيبة. بالنسبة لروجرز فإن كل فرد يفسر الواقع وفقا لعالم خبراته الخاصة و هذا العالم لا يمكن أن يعرفه تماما سوى الفرد ذاته. و من وجهة النظر الظاهرية فإن أحسن طريقة لفهم سلوك الفرد يمكن الحصول عليها من ملاحظة الإطار المرجعي الداخلي . فلتفسير لماذا يفكر و يشعر و يسلك الفرد بطريقة ما، فإنه من الضروري أن نعرف كيف يدرك هذا الفرد العالم فالخبرة الذاتية إذن هي المفتاح لفهم السلوك، و هذا يعني بأن المواضيع الأكثر أهمية للدراسة النفسية هي خبرات الشخص الذاتية لان هذه الخبرات لوحدها هي العامل الأساسي المسبب للسلوك.

5- مفهوم الذات Concept of Self

تعتبر الذات البناء الأكثر أهمية في نظرية روجرز للشخصية فهي مفهوم جشتالطي متماسك و منظم متكون من إدراك لخصائص " الأنا " و علاقاتها مع الآخرين و مع مظاهر الحياة المتعددة بالإضافة للقيم المرتبطة بهذه الإدراكات فهي متيسرة في الوعي. و يظهر مفهوم الذات تصور أو إدراك الفرد لنوعية الشخص الذي هو عليه، و هو صورة الفرد عن نفسه متضمنا بالأخص الوعي بالذات "ما أنا" و الوعي بالوظيفة " ما أستطيع أن اعمل" و يشمل أيضا ما يفكر فيه الفرد أو يتوقع أن يكون عليه و ما يجب أن يكون عليه و هذا العنصر الأخير هو ما يطلق عليه الذات المثالية و تمثل مفهوم الذات الذي يود الفرد امتلاكه و هي مساوية للانا الأعلى في نظرية فرويد.

ينظر روجرز إلى مفهوم الذات على انه جشتالطي في طبيعته و هذا يعني انه يمثل نموذج منظم متماسك و متكامل لإدراكات الذات المتصلة و بالتالي فبالرغم من أن ذات الفرد تعتبر مرنة و تتغير باستمرار كنتيجة للخبرات الجديدة فهي دائما تحتفظ بخاصية نموذج الجشتالط. فلا يهم كم يتغير الأفراد عبر الزمن إلا أنهم يحتفظون دائما بإحساس داخلي متناسق بأنهم

لا يزالون نفس الأشخاص في أي لحظة من الزمن. و الذات لا تنظم السلوك أو تضبطه بل ترمز الوجود العضوي للخبرات الشعورية.

6-تطور مفهوم الذات Development of Self Concept

بخلاف إكلينيكيين كثيرين مثل فرويد و ادلر و اريكسون فان روجرز لم يخصص الكثير من الاهتمام لتطور الشخصية بذاتها، و لم يحدد جدولا زمنيا للمراحل الحرجة التي ينتقل الفرد من خلالها لاكتساب مفهوم الذات. فهو قد شغل نفسه بالطرق التي يتم بها تقييم الفرد من الآخرين خاصة خلال الطفولة و بالخصوص الطفولة المبكرة. و ان يتجه هذا التقييم لتشجيع تطور صورة سلبية أو ايجابية عن الذات.

يدرك المولود كل الخبرات بشكل وحدوي سواء الناتجة عن الإحساسات الجسمية أو المثيرات الخارجية. فالطفل لا يعي نفسه ككائن منفصل لذلك فهو لا يقوم بتمييز بين ما هو "أنا" و ما هو "ليس أنا" لهذا السبب فانه في وقت مبكر تكون الذات لا وجود لها.

يبدأ الطفل في تمييز نفسه عن بقية العالم بالتدرج إن هذه العملية لتمييز المجال الظاهراتي اي ما يعرفه و يحسه الطفل على انه جزء منه و ما هو ليس جزء منه هو الذي يفسر نشوء مفهوم الذات لدى الفرد في نظرية روجرز.

يفترض روجرز انه عندما تتشكل الذات فإنها تحكم بعملية التقييم العضوي. أي إن الطفل يقيم أي خبرة جديدة على أساس ما إذا كانت تسهل أو تعيق ميله الفطري للتحقق، فمثلا يقيم الجوع و العطش و البرد و الألم و الأصوات العالية المفاجئة سلبيا نظرا لأنها تتعارض مع المحافظة على التكامل البيولوجي. أما الطعام و الماء و الأمن و الحب فيقيم ايجابيا لدعمها و تعزيزها للميل للتحقق. أي أن عملية التقييم العضوي هي جهاز مراقبة أو ضبط يعين السبل المناسبة لإشباع الحاجات لدى الطفل. إن الأطفال يقيمون خبراتهم وفقا لكونها محببة أو لا سارة أو غير سارة و هكذا فان هذه التقييمات تنتج عن استجابات الأفراد التلقائية

للخبرات المباشرة. و بالتالي فان تركيب الذات يتجسد من خلال التفاعل مع البيئة و بالخصوص البيئة المتكونة من الأشخاص المهمين في حياة الطفل (الآباء الإخوة الأقارب) و بمعنى آخر فعندما يصبح الطفل حساس اجتماعيا و تتضج قدراته الذهنية و الإدراكية فان مفهوم الذات لديه يصبح متميز على نحو متزايد و معقد و على مدى واسع فان مضمون مفهوم الذات لدى الفرد يعتبر نتاج اجتماعي.(Patterson, 1980, P481& P482)

7- الحاجة للتقدير الايجابي Need for Positive Regard

يؤكد روجرز بان كل الأفراد يملكون رغبة أساسية في أن يختبروا مواقف مثل الدفاء و الاحترام و الإعجاب و الحب و التقبل من قبل الأفراد المهمين في حياتهم. هذه الحاجة للتقدير الايجابي تتطور مثل نشوء الوعي بالذات و هي حاجة ملحة و مسيطرة و هي أول ما تلاحظ في حاجة الطفل لان يكون محبوب و مرغوب فيه و بالتالي تنعكس في شعور الشخص بالرضا عندما يستحسن من الآخرين و بشعوره بالإحباط عندما يرفض أو يستتكر و يشير روجرز بأن التقدير الايجابي عبارة عن دافع ثانوي متعلم. و يرى روجرز بأن الطفل يمكنه القيام بعمل أي شيء لإشباع الحاجة للتقدير الايجابي حتى لو يضحى بعملية التقييم العضوي. فمثلا إذا أصر الوالدان على أن يسلك الطفل بصورة مهذبة فمن اجل الحصول على الحب و العطف فان الطفل سيبدأ بتقييم خبراته على أساس صورة الوالدين للتهذيب و ليس على أساس استجاباته الخاصة لها.

و وفقا لروجرز فان الفرد لا يحتاج للتقدير الايجابي فقط من قبل الآخرين و لكن أيضا من نفسه.فالحاجة للتقدير الايجابي للذات تعتبر حاجة متعلمة تتطور بارتباط مع الخبرات الذاتية بإشباع أو إحباط الحاجة للتقدير الايجابي. و على وجه الخصوص فان التقدير الايجابي للذات يرجع لرضي الفرد عند الاستحسان و إلى الاستياء عند الاستهجان. و من وجهة نظر أخرى كأن الذات أصبحت تمثل " الآخرين المهمين اجتماعيا"

8- شروط التقدير Conditions of Worth

في الحقيقة لدى الطفل حاجة كبيرة و عظيمة للتقدير الايجابي فهو يصبح و على نحو متزايد حساس و يتأثر بالمواقف و توقعات الآخرين تجاهه (الأشخاص المهمين في حياته) و هذا الأمر غير مدهش لان كثير من الراشدين يتجهون نحو استخدام تقدير ايجابي مشروط (ساحبك و احترمك و أتقبلك فقط عندما تكون نوع الشخص الذي أتوقع أن تكون) مثل هذه النظرة المشروطة تميز المواقف التي يتحصل فيها الطفل على الإطراء و الاهتمام و الاستحسان و أشكال أخرى من المكافأة لسلوكه الذي يتوافق مع توقعات الآخرين.

يرى روجرز بأن شروط التقدير المفروضة على الطفل تعتبر مضرّة لان الطفل لن يصبح شخص كامل(فعال) و هذا لان الطفل يحاول أن يصل إلى المعايير أو المقاييس الموضوعية من قبل الآخرين بدلا من أن يطابق و يصل إلى ما هو عليه في الواقع أو لما يجب أن يكون. فهو يقيم نفسه و قيمته كفرد على أساس أفعاله و أفكاره و مشاعره التي تحصل على الدعم و الاستحسان، فهو يمكن أن يشعر بأنه في بعض الأحيان يحظى بالتقدير و الإجلال و في البعض الآخر لا يحظى بذلك. فعلى الأفراد أن يحدوا من سلوكياتهم و يشوهوا الحقيقة لأنهم عندما يصبحون واعون لهذه السلوكيات الممنوعة أو المحرمة فان التفكير يمكن أن يصبح مهددا لإبرازها. و كنتيجة لهذا الدفاع فان مثل هؤلاء الأفراد لا يمكن أن يتفاعلوا تماما و بانفتاح مع بيئتهم.

9- التقدير الايجابي غير المشروط Unconditional Positive Regard

يشعر روجرز انه من الممكن إن تمنح أو تحصل على التقدير الايجابي بصرف النظر عن القيمة الموجودة في مظاهر خاصة في سلوك الإنسان. هذا يعني أن يكون الشخص مقبول و محترم لما هو عليه دون أي شروط. مثل هذه النظرة الايجابية غير الشرطية تكون

واضحة في حب الأم لطفلها حيث أن الطفل يحصل على الحب و الاحترام مهما تكون أفعاله أو تفكيره أو مشاعره.

يؤكد روجرز بأنه إذا لاقى الفرد الناضج نظرة ايجابية غير مشروطة فإنه لن يطور شروط التقدير. و يكون التقدير للذات غير شرطي و الحاجة للتقدير الايجابي و النظرة الذاتية لا يمكن لها أبدا أن تتباين مع التقييم العضوي و يستمر الفرد في التكيف النفسي و يكون فعالا تماما هذه السلسلة من الأحداث الافتراضية لها أهمية نظريا و مع ذلك يبدو أنها لا تحدث في الواقع.

من المهم أن نفهم بأن التقدير الايجابي غير المشروط لا يعني بأن على الأفراد المهمين في حياة الطفل استحسان أي شيء يقوم به، فمثلا إذا وبخ الطفل و قيل له بأنه سيء لأنه أراد أن يلعب بأدوات والده في هذه الحالة لا ينظر له ايجابيا. أما إذا أخبرناه بكلمات تتلاءم مع عمره بأنه حتى لو كان اللعب بأدوات والده نوع من أنواع المزاح أو اللهو فإنه يعتبر خطر. في هذه الحالة يبقى الطفل محترم و مقدر كإنسان، فيجب توفير جو يقيم فيه الطفل و يمنح الحب لما هو عليه تماما ككائن بشري عزيز. (بيم ألن ترجمة علاء الدين كفاي و آخرون 2010، ص371، ص372)

10- خبرة التهديد و عملية الدفاع Experience of Threat & Process of Defense

يؤكد روجرز بأن معظم طرق السلوك التي يتخذها الفرد تكون متناسقة مع بناء مفهومه لذاته بمعنى آخر فإن الفرد يسعى للحفاظ على حالة من الاتساق بين الادراكات و الخبرات الذاتية فالخبرات التي تتفق مع مفهوم الفرد عن ذاته يسمح لها بالدخول في الوعي و تدرك على نحو صحيح و بالعكس فإن دخول الخبرات التي تتعارض مع الذات فإنها تشكل تهديدا لمفهوم الذات و تمنع من الدخول للوعي و الإدراك على نحو صحيح. و يجب الإشارة إلى إن مفهوم الذات هو المعيار الذي تقارن به الخبرات فإما ترمز في الوعي أو ترفض الترميز.

و يوجد التهديد في نظرية روجرز عندما يدرك الشخص تعارضا بين مفهومه عن ذاته و الخبرة الحالية، حيث تدرك الخبرات التي لا تتطابق مع مفهوم الذات على أنها مهددة و تمنع من الدخول للوعي لان شخصية الفرد هي كل موحد، و لذلك إذا كان شخص ما ينظر لنفسه على انه شخص شريف و لكنه يسلك عكس ذلك فان هذا الشخص يكون في حالة تهديد. إن التعارض بين الذات و الخبرة لا يحتاج أن يدرك على مستوى الشعور حيث يفترض روجرز انه من الممكن أن يشعر الفرد بالتهديد دون أن يكون واعيا بذلك و بناء عليه فقد يكون هناك تعارض بين مفهوم الذات و الخبرة و يكون الفرد غير واعى بذلك و من المحتمل أن يتعرض للقلق و لاضطراب الشخصية، إذن يعتبر القلق استجابة انفعالية للتهديد و الذي يشير بان بناء الذات المنظم هو في خطر لان يصبح مشوشا إذا وصل التناقض بين الذات و الخبرة المهددة للوعي. و يرى روجرز بأن الفرد طالما لا يشعر بالتهديد فإنه سيفتح على الخبرات و لا يحتاج للاستعراض الدفاعي. و لكن عندما تدرك الخبرة على أنها تتعارض أو لا تتناسق مع مفهوم الذات في هذه الحالة يظهر التهديد و يتبع باستجابة دفاعية. إن العضوية تقيم الدفاع لأجل أن تبقى على تناسق الذات و تحمي نفسها من خطر الخبرات المهددة. (Corey, 2001)

11-آليات الدفاع The Defense Mecanisms

يقترح روجرز ميكانيزمين أساسين للدفاع و هما تشويه أو تحريف الإدراك و الإنكار. يكون تشويش الإدراك فعال كلما سمح للخبرة المتعارضة بالدخول للوعي و لكن بشكل يجعلها تتناسق مع صورة الذات الحالية للفرد. نفترض مثلا بأن طالبة تدرك نفسها على أنها ذكية و لكنها تحصلت على درجات منخفضة لم تتوقعها فهي يمكنها الاحتفاظ بمفهوم سليم عن الذات و ذلك بتشويه و تحريف الرمز المفاهيمي لفشلها و ذلك بقولها إن "الأستاذ ظالم " أو انه "مجرد سوء حظ". أما في حالة الإنكار فالفرد يحتفظ بكمال بناء الذات بتجنب التعرف أو

التمييز الشعوري للخبرات المهددة فهو يتجاهل وجود هذه الخبرات التي لا تتناسق مع مفهومه عن ذاته.

12- اختلال الشخصية و الأمراض النفسية & Personality Disorganization & Psychopathology

ان الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية يهدد بشكل دوري بخبرات تهدد مفهومه عن ذاته و تجربته على تشويه أو إنكار الخبرات. و يعتبر القلق المظهر الواضح للحياة اليومية في المجتمعات المتحضرة. و يمتلك اغلب الأفراد دفاعا جيدا للتعامل مع مستويات معتدلة من القلق. و عندما تصبح الخبرات أكثر تعارضا مع بناء الذات أو عندما يتكرر حدوث الخبرات المتعارضة فان الفرد يشعر بمستوى من القلق و يكون عدوانه واضح و يمكن أن يعطل الروتين اليومي. ان الفرد في مثل حالة التعارض هذه يصنف على انه عصابي و يكون القلق أو الانزعاج الداخلي كبير إلى درجة يبحث فيها الفرد عن مساعدة المعالج النفسي كطريقة للتخفيف من القلق. و مع ذلك تبقى دفاعات العصابي فعالة ولو بطريقة جزئية في منع الخبرات المهددة من الترميز في الوعي على نحو دقيق. و يكون العصابي متأثرا جدا و يعاني الانكشاف أو سقوط المناعة Vulnerable و إذا كان هناك درجة مهمة من التعارض بين مفهوم الذات و بين تقييم الخبرة فانه يتعذر تطبيق الدفاع، في مثل هذه الحالة " عدم الدفاع" و مع الخبرة غير المتطابقة التي ترمز في الوعي فإن مفهوم الذات يتحطم و يحدث اختلال الشخصية و الباثولوجية النفسية عندما تعجز الذات عن الدفاع ضد الخبرات المهددة. إن الأفراد الذين يعانون مثل هذا الاضطراب يطلق عليهم اسم الذهانين فهم يظهرون سلوكيات يعتبرها ملاحظ موضوعي غريبة و لاعقلانية و مجنونة. ان طريقة روجرز في العلاج المتمركز حول العميل تحاول إعادة بناء علاقة أكثر انسجاما و تناسقا بين مفهوم الذات و جميع العضوية و يسهل درجة كبيرة من الانسجام بين مفهوم الذات و المجال الظاهري للخبرة.

13- النظرية في العلاج و في تغير الشخصية A Theory of Therapy & Personality Change

هذه النظرية في العلاج هي نظرية إذا.....إذن. IfThen بمعنى انه إذا وجدت بعض الشروط (متغيرات مستقلة) فإن العملية (المتغير التابع) سيحدث. و إذا حدثت هذه العملية و التي ستصبح (متغير مستقل) إذن سيحدث تغير في الشخصية و السلوك (متغيرات تابعة) و من الملاحظ انه لا يوجد مكان في نظرية روجرز لطرح سؤال لماذا؟

أ- شروط العملية العلاجية Conditions of The Therapeutic Process

ليحدث العلاج لابد من توفر الشروط التالية:

- 1- وجود شخصين في اتصال نفسي
- 2- يكون العميل في حالة من عدم التطابق
- 3- يكون الشخص الثاني و هو المعالج في حالة من الانسجام في العلاقة
- 4- يشعر المعالج تجاه العميل بالتقدير الايجابي غير المشروط
- 5- يشعر المعالج تجاه العميل بالتفهم المتعاطف للإطار المرجعي الداخلي
- 6- ان يدرك العميل الشرطين الرابع و الخامس

ب- عملية العلاج

عند توفر الشروط السالفة الذكر ينتج عن ذلك عملية تتميز بالخصائص التالية:

- 1- يشعر العميل بحرية متزايدة في التعبير عن مشاعره بواسطة التعبير اللفظي أو الحركي.
- 2- تكون المشاعر المعبر عنها لها صلة بالذات.
- 3- تتزايد عملية تمييزه لمواضيع مشاعره و ادراكاته و ترمز خبراته على شكل صحيح.

4- يتزايد التعبير عن مشاعره التي لها صلة بعدم الانسجام بين بعض خبراته و مفهومه عن ذاته.

5- يشعر بتهديد (حالة عدم الانسجام) في الوعي و يحدث هذا نتيجة لاستمرار التقدير الايجابي غير المشروط من المعالج.

6- يتمكن من اختبار المشاعر (في الوعي) التي أنكرها في الماضي او التي قام بتحريفها

7- يعيد تنظيم و ترتيب مفهومه عن ذاته ليشمل و يتضمن الخبرات التي سبق تحريفها أو إنكارها في الوعي.

8- مع الاستمرار في إعادة ترتيب الذات فإن مفهومه عن ذاته يصبح أكثر انسجاما مع خبراته و بالتالي تنقص دفاعيته.

9- يتمكن من اختبار و بشكل متزايد التقدير الايجابي غير المشروط من قبل المعالج دون الشعور بالتهديد.

10- يشعر بتزايد لتقديره الايجابي غير الشرطي عن الذات.

11- يشعر بأنه قد أصبح هو موضع التقييم

12- يشعر بالاستجابة بدرجة أقل لشروط التقدير و بدرجة أكثر لعملية التقييم العضوي.

ج- النتائج في الشخصية و السلوك

تؤدي عملية العلاج إلى النتائج التالية:

1- يصبح العميل أكثر انسجاما و انفتاحا على خبراته و أقل دفاعية.

2- و بناءا على ذلك يكون أكثر واقعية و موضوعية و اتساعا في ادراكاته.

3- و بناءا على ذلك يكون أكثر فعالية في حل مشاكله

4- يقترب التحسن في توافقه النفسي الى الدرجة القصوى.

5- كنتيجة لازدياد انسجام الذات مع الخبرة فان انكشافه لعملية التهديد تنقص.

6- كنتيجة للعنصر (2) فإن مفهومه عن الذات المثالية تكون أكثر واقعية و يمكن تحقيقها.

7- كنتيجة للتغير في العنصرين رقم (4 و 5) فإن ذاته تصبح أكثر انسجاما مع الذات المثالية.

8- كنتيجة لكل ذلك فإن كل أنواع التوتر تتناقص (التوتر الفسيولوجي والنفسي و القلق)
9- يحدث ارتفاع في درجة تقديره الايجابي للذات.

10- يدرك بأن موضوع التقييم و الاختيار يكمن في نفسه(داخله)

11- كنتيجة للعنصرين (1 و 2) فإنه يدرك الآخرين بصورة أكثر واقعية و صحيحة.

12- يتغير سلوكه بطرق متعددة:

أ-تتزايد نسبة السلوكيات التي تنتمي إلى الذات.

ب-تتناقص نسبة السلوكيات التي يشعر بأنها ليست لذاته.

ج-و لهذا السبب يدرك سلوكه على انه أصبح تحت سيطرته هو نفسه.

13- يشعر بتقبل أكثر للآخرين كنتيجة لقلّة حاجته لتشويه إدراكه لهم.

14- يدرك سلوكه من الآخرين على انه أكثر اجتماعيا و نضجا.

15- كنتيجة للعناصر (1 و 2 و 3) يصبح سلوكه أكثر إبداعا و تكيفا و معبرا تماما عن أهدافه و قيمه.

تفترض النظرية انه إذا وجد(أ) إذن سيتبع ذلك حدوث (ب) و (ج) حيث أن (ب) و (ج) هي أحداث قابلة للقياس و يمكن توقعها من (أ). (Patterson, 1980, P486 & P487)

14-تقنيات الإرشاد Techniques of Counseling

لقد ركز الإرشاد المتمركز حول العميل في بدايته على التقنيات، لكن بعد ذلك أصبح يركز على فلسفة و اتجاهات المرشد بدلا من التقنيات. و هو يركز على العلاقة الإرشادية بدلا من ما يقوله أو يفعله المرشد.

14-1-العلاقة الإرشادية The Counseling Relationship

إن العلاقة التي يمنحها المرشد للعميل ليست علاقة فكرية، فالمرشد لا يستطيع ان يساعد العميل بمعرفته بان يفسر شخصية العميل و سلوكه و ان نصنف له الأفعال التي يجب ان يتخذها كل هذا له قيمة بسيطة. ان العلاقة التي تساعد العميل و التي تمكنه من استكشاف نفسه و تساعد هذه العلاقة على النمو و التغيير ليست هي العلاقة الفكرية. و يجب أن تكون لدى المرشد عدد من الخصائص المرغوب فيها.

14-2-التقبل Acceptance

يجب تقبل العميل كشخص و كما هو بصراعاته و تناقضاته و محاسنه و مساوئه. ان هذا الاتجاه أكثر بكثير من مجرد التقبل الحيادي، فهو احترام ايجابي للعميل كشخص جدير بالتقدير و يتضمن أيضا دفاء و ميل تجاه العميل كما يتم تقبل العميل بشكل غير مشروط حيث لا وجود للتقييم و إصدار الأحكام سواء كانت ايجابية أو سلبية.

14-3-الانسجام Congruence

ان المرشد المثالي يتميز بالانسجام في العلاقة الإرشادية، فهو موحد و متكامل و ثابت و لا يوجد أي تناقض بين ما هو عليه و ما يقوله. فهو واعي و يتقبل مشاعره الخاصة بشكل ارادي و يعبر عن مشاعره و اتجاهاته في الوقت المناسب سواء كان ذلك لفظيا او سلوكيا فهو واقعي و حقيقي و هو لا يقوم بلعب أدوار.

14-4-التفهم Understanding

و يعني التفهم ان يختبر المرشد فهم متعاطف دقيق لعالم العميل كما يراه من الداخل و ان يشعر بعالم العميل الخاص كما لو كان عالمه و لكن دون ان يفقد خاصيته "as if" و يبدو ان التعاطف أساسي للعلاج حيث يمكن العميل من ان يستكشف ذاته بحرية و بعمق ثم يطور معرفة أفضل لنفسه. و يتضمن هذا الفهم التشخيص أو التقييم و بالطبع فان التفهم الكامل غير ممكن تحقيقه و هو أيضا أمر غير ضروري. ان رغبة المرشد في الفهم يقبلها العميل كتفهم، و تمكنه من التقدم و التطور.

14-5-إيصال هذه الخصائص Communicating These Characteristics

لا توجد أي فائدة أو قيمة إذا كان المرشد منقبل و منسجم و متفهم و لا يتم إدراك العميل للمرشد على هذا النحو. حيث انه من المهم ان يتم إيصال النقبل و الانسجام و التفهم إلى العميل. فالمرشد الذي لديه هذه الاتجاهات أو الخصائص سيعبر عنها طبيعيا و بتلقائية و ذلك بطرق عديدة بشكل لفظي أو غير لفظي.

14-6-نتائج العلاقة The Resulting Relationship

إذا كان لدى المرشد هذه الخصائص و الاتجاهات على الأقل بدرجة بسيطة و إذا تم إيصالها للعميل فإنه سيحدث تطور للعلاقة التي يختبرها العميل على أنها أمنة و مطمئنة و بعيدة أو خالية من التهديد و داعمة. و يدرك المرشد على انه مستقل و أهل للثقة و يتميز بالاتساق هذه هي العلاقة التي يمكن ان يحدث خلالها التغيير. يقول روجرز " عندما أحمل في نفسي هذه الاتجاهات التي وصفتها و عندما يشعر بها العميل و يدركها بدرجة معينة فإنني اعتقد أن التغيير و التطور الشخصي البناء سيحدث و بثبات". (Patterson, 1980, P498)

الفصل الخامس

نظرية الإرشاد العاطفي العقلاني لآليس

Rational Emotive Counseling(Ellis)

1- التعرف بصاحب النظرية: ولد ألبرت اليس Albert Ellis في 27 سبتمبر سنة 1913 في Pittsburg تحصل على درجة البكالوريوس سنة 1934 من City Colege في New York و تحصل على درجة الماجستير و الدكتوراه سنة 1943 و 1947 من جامعة كولومبيا. و قد كان يمارس الإرشاد الزواجي و الأسري ثم أصبح مهتماً بالتحليل النفسي لذلك حصل على تدريب في المجال و اجتاز تحليل شخصي لمدة 3 سنوات. و قضى أغلب حياته في الممارسة الخاصة وإلقاء محاضرات حول العلاج العاطفي العقلاني و قد أسس معهد الحياة العقلية، و في 1968 معهد الدراسات المتقدمة في العلاج العاطفي العقلاني حيث كان هو المدير التنفيذي و قد كان اليس غزير الإنتاج فقد ألف العديد من الكتب و قد شملت النظرية العلاج الجماعي و جماعات المواجهة. تحول اليس من الاتجاه الفرويدي إلى الاتجاه الفرويدي الحديث و رغم انه حقق نسبة عالية من الشفاء بين مرضاه وصلت الى 63% إلا انه لم يقتنع بهذا الاتجاه فتحول إلى تطبيق نظرية التعلم و حاول تطبيقها في فك الاشرط بالنسبة لمرضاه و ذلك بتوجيههم نحو نشاطات لها صلة بالموضوع. و قد رأى بأنها فعالة مع المرضى لكنه لم يكن راضياً فتحول سنة 1954 إلى أسلوب جديد طوره و هو الاتجاه العقلاني. و قد اقتنع بان السلوك اللاعقلاني و العصابي يستمر لدى المريض بدلا من أن يمحي كما كان يجب إذا تم تعزيزه و ذلك لان الأفراد يستمرون في تعزيز أنفسهم و في مقاومتهم للعلاج. و لذلك تحول اليس إلى تعليم مرضاه تغيير تفكيرهم و التمسك بفلسفة عقلانية و منطقية في النظر إلى مشاكلهم. و يقول بأن 90% من المرضى الذين تم علاجهم بأسلوبه لمدة 10 مقابلات أو أكثر قد اظهروا تحسنا واضحا و معقولا.

(Patterson, 1980,P65&P66)

2- فلسفة و مفاهيم Philosophy & Concept

تقوم النظرية على افتراضات أساسية تدور حول طبيعة الإنسان و نشأت الاضطرابات

الانفعالية حول شقاء الإنسان منها ما يلي:

1- إن الإنسان عقلائي ولاعقلاني في نفس الوقت فهو عندما يفكر ويتصرف بطريقة عقلانية يكون فعالا وسعيدا وكفاء.

2- إن السلوك العصابي أو الاضطرابات النفسية والانفعالية هو نتيجة للتفكير اللاعقلاني واللامنطقي، إن الأفكار والعواطف ليست وظائف منفصلة أو مختلفة فالعواطف تصاحب التفكير والتفكير هو في الواقع متحيز وشخصي ولاعقلاني.

3- إن التفكير اللاعقلاني ينشأ من التعليم اللامنطقي المبكر ويقول بأن الأفراد معدين بيولوجيا لذلك فهم يتعلمون من الوالدين ومن الثقافة فالبشر لديهم استعداد بيولوجي نحو التفكير اللاعقلي وتقوم الشروط البيئية والخبرات بتعزيز ذلك الاستعداد إن الأفراد الذين لديهم اضطرابات خطيرة (الذهانيين) لديهم استعداد كبير للتفكير المضطرب .

4- إن الإنسان يعتبر حيوان لفظي والتفكير يحدث عادة من خلال استعمال الرموز أو اللغة وبما أن التفكير يصاحب العاطفة والاضطرابات العاطفية فإن التفكير اللاعقلي يستمر بالضرورة إذا استمر الاضطراب العاطفي هذا ما يميز الأفراد المضطربين فهم يديمون اضطراباتهم ويحافظون على سلوكياتهم غير المنطقية بالتعبير الداخلي لأفكارهم اللاعقلانية.

> إن الكلمات والجمل التي نقولها لأنفسنا كثيرا ما تصبح أفكارا وعواطف لنا.<

إن التنبيه الدائم هو السبب في أن السلوك والعواطف المضطربة لا تمحي الحديث الداخلي.

5- إن استمرار حالات الاضطراب العاطفي والتي هي نتيجة للتعبير الذاتي self verbalization فهي محددة ليس بالظروف والحوادث الخارجية ولكن بالإدراكات والاتجاهات نحو هذه الحوادث والتي تعتبر مندمجة في العبارات الداخلية ويؤكد إليس بأن الأفراد يصابون بالاضطراب ليس بسبب الأشياء والأحداث ولكن بسبب وجهة نظرهم التي يتبنونها حول تلك الأحداث.

6- إن الأفكار السلبية والانهزامية يجب أن تهاجم و ذلك عن طريق إعادة ترتيب أو تنظيم التفكير و الإدراكات بحيث يصبح التفكير منطقي و عقلائي بدلا من كونه لا منطقي و لاعقلائي، و هدف المعالج في عملية الإرشاد أو العلاج هو التوضيح للعملاء بأن التعبير الذاتي هو الأصل في الاضطراب العاطفي، و أن يبين لهم بأن هذه التعبيرات الذاتية هي لامنطقية و لاعقلانية و يقوم بتصحيح و تقويم تفكيرهم لتصبح تعبيراتهم الذاتية أكثر منطقية و فعالية، و أن لا تصاحبها عواطف سلبية و سلوكيات انهزامية. (محمد أحمد ابراهيم سغان، 2005، ص 156)

3- الأفكار اللاعقلانية

حدد إليس 11 فكرة أو قيمة لاعقلانية و خرافية و لا معنى لها و هي عامة و منتشرة في المجتمعات الغربية و هي تقود بشكل حتمي إلى انتشار العصاب وهذه الأفكار هي:

1- من الضروري أن يكون الشخص محبوبا و مقبولا من قبل كل أفراد المجتمع. هذه الفكرة لاعقلانية لأن هذا الهدف لا يمكن تحقيقه. و إذا سعى الفرد لتحقيقه فإنه سيصبح أقل توجيها لذاته و سيهزم ذاته و لا يشعر بالأمن و الاطمئنان. أما الشخص العقلائي فإنه يعبر عن هذه الرغبة لكنه لا يضحى برغباته و اهتماماته لأجل هذا الهدف.

2- يجب أن يتصف الشخص بالكفاءة و الانجاز و الكمال حتى تكون له قيمة. هذا طبعا مستحيل لان السعي للانجاز بشكل قهري نتيجه الشعور بالنقص و عدم القدرة على أن يعيش الفرد حياته الذاتية و الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية و الإحساس المستمر بالخوف من الفشل. أما الشخص العقلاني فيسعى للعمل جيدا بالنسبة له و ليس ليكون أحسن من الآخرين و أن يستمتع بالنشاط بدلا من أن يهتم به لهدف الوصول إلى النتيجة و يحاول أن يتعلم من النشاط بدلا من أن يكون كاملا فيه.

3- إن بعض الأشخاص سيئون و أشرار و بالتالي يجب أن يلاموا و يعاقبوا. هذه الفكرة لاعقلانية لأنه لا يوجد معيار مطلق للصح و الخطأ. إن الفعل الخاطئ أو اللاأخلاقي هو نتيجة لاضطراب عاطفي و غباء و جهل. إن كل الناس عرضة للخطأ، و التأنيب و العقاب لا يقودان غالبا لتحسين السلوك. و مادام اللوم و العقاب لا يؤديان إلى غباء أقل و نكاه أكثر أو حالة عاطفية أحسن. و في الحقيقة فإن اللوم و العقاب غالبا ما يقودان إلى سلوك أسوأ و إلى مزيد من الاضطراب العاطفي. إن الأفراد العقلانيين لا يلومون الآخرين و لا أنفسهم. و إذا قام الآخرين بلومهم فإنهم يحاولون تصحيح سلوكهم إذا كانوا على خطأ و إذا لم يكونوا على خطأ فإنهم يعتبرون ذلك دليلا على اضطراب الآخرين. و إذا اخطأ الآخرون فإنهم يحاولون فهمهم و إذا كان في إمكانهم إيقافهم. و إذا لم يكن ذلك ممكنا فإنهم يحاولون أن لا يجعلوا أخطاء الآخرين تزعجهم و تضايقهم. إذا اخطأ العقلانيين فإنهم يعترفون بالخطأ و يتحملون المسؤولية و لكن لن يجعلوا من ذلك الخطأ مصيبة أو يقودهم ذلك للشعور بعدم القيمة.

4-إنها لكارثة أن تأتي الأمور على غير ما يتمنى الفرد. هذا تفكير لاعقلاني لأنه من الطبيعي أن يشعر الفرد بالإحباط و لكن أن تنتزع بشكل شديد هو اللاعقلاني و ذلك للأسباب التالية:

- 1-ليس هناك سبب لان تكون الأشياء على غير حقيقتها
- 2-أن تنتزع أو تضرب نادرا ما يغير من الوضع بل في العادة يجعل الأمور أسوأ
- 3-إذا كان من المستحيل أن تفعل شيئا أو تغير الوضع فإن الشيء العقلاني الوحيد الذي تفعله هو أن تقبل الوضع.
- 4-ليس هناك ضرورة لان يجر الإحباط للاضطراب العاطفي خاصة إذا لم يعرف الشخص الموقف بطريقة تجعل حصوله على رغبته ضرورة للإشباع و السعادة.

إن الشخص العقلاني يتجنب المبالغة للمواقف غير السارة و يعمل على تحسين تلك الظروف إذا كان ذلك ممكنا، أو يتقبلها إذا لم يستطيع تحسينها.

5-تتشأ تعاسة الفرد عن ظروف خارجية لا يستطيع السيطرة عليها أو الحكم فيها في الواقع فإن القوى الخارجية مع إنها قد تكون مؤذية فيزيائيا (ماديا) أو عادة ما تكون ذات طبيعة نفسية غير مؤذية إلا إذا سمح الفرد لنفسه أن يتأثر بها عن طريق اتجاهاته و استجاباته. إن الفرد يضايق نفسه بالقول كم هو مزعج أن يكون فلان غير لطيف معي أو مزعج أو رافض..الخ فإذا أدرك الشخص بأن العواطف أو الاضطرابات تتوقف على إدراكاته و تقييماته و التعبيرات الذاتية، فإنه يمكن التحكم فيها و تغييرها. إن الشخص الذكي يدرك بأن التعاسة تأتي من داخله و إذا تضايق الفرد من الأحداث الخارجية فإنه يدرك بأن استجاباته يمكن أن تتغير عن طريق تعريفاته و تعبيراته لهذه الأحداث.

6- إن الأشياء الخطرة أو المخيفة تستدعي الاهتمام الكبير و الانشغال الدائم و التفكير باحتمال حدوثها و هذا لاعقلاني للأسباب التالية:

1-القلق يمنع التقييم الموضوعي لاحتمال حدوث الأمر الخطر

2-غالبا ما يتدخل في التعامل مع الوضع الخطر بشكل فعال إذا حدث

3-القلق يساهم في حدوث الأحداث الخطرة

4-يقود للمبالغة في إمكانية حدوث الحدث الخطر

5-القلق لا يمكن أن يمنع حدوث أمر محتوم

6-يجعل كثيرا من الأمور المفزعة تبدو أسوأ مما هي عليه

و الشخص العقلاني يدرك أن احتمال الخطر ليس مشكلة أو مصيبة و أن القلق لا يمنع حدوثها و لكن يمكن أن يزيد من حدوثها و يمكن أن يكون القلق أكثر ايذا من الحادث الذي نخشى حدوثه و هو يدرك أيضا أنه يجب أن يختبر هذه الأمور المخيفة حتى يبرهن أو يثبت بأنها ليست مخيفة لتلك الدرجة.(هشام إبراهيم عبد الله،2008،ص33،ص34)

7-من السهل أن نتجنب بعض الصعوبات و ذلك أفضل من مواجهتها و تحمل المسؤولية هذه فكرة لاعقلانية لان تجنب المهام و الواجبات غالبا ما يكون أكثر إيلا من أداء المهام نفسها، و يؤدي ذلك فيما بعد إلى مشاكل و عدم رضا عن الذات و فقدان الفرد لثقته بنفسه و كذلك فإن الحياة السهلة ليست بالضرورة حياة سعيدة . أما الشخص العقلاني فإنه يقوم بما يجب عليه القيام به دون تدمير، و هو يستطيع أن يتجنب بذكاء المهمات المؤذية و التي ليست لها ضرورة و حينما يجد الشخص نفسه انه قد تجنب واجبات ضرورية فإنه يقوم بتحليل الأسباب و يتعهد بضبط الذات ثم يدرك بأن الحياة التي فيها تحد و مسؤولية و حل للمشاكل هي الحياة الممتعة.

8- يجب أن يكون الشخص معتمدا على الآخرين. فيجب أن يكون هناك شخص قوي يعتمد عليه. بالرغم من أننا كلنا نعتمد على الآخرين إلى مدى معين إلا انه ليس هناك أي مبرر للمبالغة في الاعتمادية لأنها تقود إلى فقدان الاستقلال و الفردية و التعبير الذاتي. إن الاعتماد يؤدي إلى المزيد من الاعتماد كما يؤدي إلى الفشل في التعلم و الشعور بعدم الأمن لان الشخص يبقى تحت رحمة الذين يعتمد عليهم. إن الشخص العقلاني يسعى للاستقلالية و تحمل المسؤولية و لكنه لا يرفض المساعدة وقت الضرورة، و يدرك الشخص العقلاني أن المخاطرة بالرغم من أنها يمكن أن تقود إلى الفشل إلا أنها تستحق المحاولة و أن الفشل في حد ذاته ليس مصيبة.

9- إن الخبرات و الأحداث الماضية هي محددات أساسية للسلوك الحاضر و إن تأثير الماضي لا يمكن محوه أو تجاهله، و على العكس ما كان سلوكا ضروريا في الماضي قد لا تكون له ضرورة في الحاضر و أن حلول المشكلات في الماضي قد لا تكون له فائدة في الحاضر، إن تأثير الماضي الذي يفترضه هؤلاء يمكن أن يستخدم كعذر لتجنب تغيير السلوك لأنه بالرغم من الصعوبة في تخطي تعلم الماضي إلا انه ليس مستحيلا. إن الشخص العقلاني يدرك أن الماضي مهم و لكنه يدرك أيضا أن الحاضر يمكن أن يتغير بتحليل تأثيرات الماضي، و يتساءل عن المعتقدات المكتسبة (المؤذية) و يجبر نفسه على التصرف بشكل مختلف في الحاضر.

10- إن الشخص يجب أن ينزعج لما يصيب الآخرين من مشكلات و اضطرابات هذا خطأ. و حتى و إن أثر سلوك الآخرين في الشخص فإن المزعج في ذلك هو تعريفات الشخص وتضمينات هذا السلوك هو المضايق و ليس السلوك نفسه. أما الشخص العقلاني يحدد فيما إذا كان سلوك الآخرين سيكون مزعجا أو مضطربا و إذا كان كذلك فإنه يحاول عمل أي شيء يساعد به الآخرين على التغيير. و إذا لم يتمكن من تقديم المساعدة فإنه يتقبل الواقع و يتعايش مع ذلك بأحسن طريقة ممكنة.

11- هناك دائما حل مثالي و صحيح لكل المشكلات و هذا الحل لا بد من إيجاده و إلا كانت النتيجة مفعجة. هذا لا عقلاي لأنه:

1- لا يوجد مثل هذا الحل المثالي

2- إن النتائج المتخيلة للفشل في إيجاد مثل هذا الحل غير واقعية و لكن الإلحاح على إيجاد مثل ذلك الحل يقود إلى القلق و الفزع.

3- إن مثل هذا السعي وراء الكمال يؤدي إلى حلول أضعف من الممكن. أما الشخص العقلاني فيحاول أن يجد حلولاً متعددة للمشكلة و يقبل بأحسن حل أو الحل الملائم أكثر و هو يدرك بأنه لا وجود لحل كامل. (أحمد عبد اللطيف أبو اسعد و أحمد عبد الحليم عربيات، 2012، ص ص 200، 202)

يعتقد اليس أن هذه الأفكار منتشرة في المجتمعات الغربية و في العالم ككل، و عندما تقبل و تعزز بالتعليم الذاتي المتواصل فإنها تقود إلى العصاب أو الاضطرابات العاطفية لأنه لا احد يمكنه أن يحققها. فالشخص المضطرب هو شخص غير سعيد لأنه غير قادر على تحقيق المثاليات التي يضعها لنفسه.

4- نظرية ABC في الشخصية

تري النظرية بأن الأحداث الإنسانية مسببة عن عوامل خارجية عن الإنسان إلا أن الإنسان لديه القدرة على اتخاذ الإجراءات التي من شأنها أن تغير وتضبط المستقبل، هذا الاعتراف بقدرة الإنسان على تحديد سلوكه وخبراته الانفعالية يظهر في نظرية ABC للسلوك واضطراب الشخصية. يمثل A الخبرة أو الأحداث المنشطة وتمثل B نظام المعتقدات أو التفكير للفرد وتمثل C النتيجة أو الاضطراب الانفعالي كمشاعر الرفض والقلق والاكتئاب وعدم القدرة وفقدان القيمة... إلخ.

لكن A ليس هو السبب في حدوث C حيث أن C في الواقع هي نتيجة لنظام تفكير الفرد ومعتقداته والذي قد يكون عقلاني أو لاعقلاني فإذا كان نظام التفكير عقلاني وواقعي فإن النتائج ستكون لاعقلانية ولامنطقية.

إن سلوكيات و اتجاهات الآخرين تشكل الأحداث المنشطة التي يستجيب لها الفرد بصورة عقلانية أو لاعقلانية هذه الاستجابة الأخيرة تكون الشعور بالتعاسة أو أشكال أخرى للاضطراب الانفعالي تعتمد على كيف يدرك الفرد ويفسر الأحداث المنشطة A إن الاعتراف بهذه العلاقة يؤدي إلى احتمال أو إمكانية تغيير وضبط اتجاهاته وسلوكياته كرد فعل للظروف. (Michael, Bernard & Marie, Joyce, 1984,P47)

5- أهداف العلاج The Goals of Therapy

إن هدف العلاج هو التخلص من أو إنقاص النتائج اللاعقلانية أو الاضطرابات الانفعالية لدى العميل, هناك هدفين محددتين هما تخفيض القلق أو (تأنيب الذات) وتخفيض الكراهية والغضب (لوم الآخرين ولوم الظروف) بالإضافة إلى انه يمنح العملاء وسيلة بواسطتها يحافظون على حالة منخفضة من القلق والكراهية وذلك من خلال التحليل العقلاني لإضراباتهم وهناك أهداف أخرى للصحة العقلية حتى غن بدت غير واضحة فهي متضمنة في العلاج العاطفي العقلاني مثل الاعتراف بحقوق الآخرين، توجيه الذات، الاستقلال والمسؤولية، تحمل أخطاء الأشخاص، المرونة والانفتاح على التغيير والتفكير العلمي المخاطرة أو الرغبة في اكتشاف الأشياء الجديدة وتقبل الذات .

- مساعدة العميل على التخفيف من لوم نفسه

- مساعدة العميل على التخفيف من حدة لومه للآخرين والظروف.

6-عملية العلاج The Therapy Process

على ضوء الفلسفة والمفاهيم السابقة في النظر لطبيعة الاضطراب الانفعالي فإن عملية الإرشاد وحسب مفهوم Ellis هي علاج اللاعقلانية بالاعقلانية. و الإنسان ككائن عقلائي يستطيع أن يتجنب أو يزيل معظم الاضطرابات العاطفية أو الشعور بالتعاسة بتعلم التفكير العقلاني و هذا ما يحدث بالفعل خلال عملية العلاج. لذلك تصبح مهمة المعالج الأساسية هي مساعدة العميل على التخلص من الأفكار و الاتجاهات اللاعقلانية و استبدالها بأفكار و اتجاهات عقلانية. و تتم هذه العملية العلاجية ضمن خطوات يتبعها المعالج بشكل منظم و هي:

1-المرحلة الأولى في العملية هي أن يظهر للعميل بأنه لاعقلاني و أن يساعده على فهم كيف و لماذا أصبح كما هو عليه الآن و أن يوضح له العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية و شعوره بالتعاسة و بالاضطراب الانفعالي.

2-المرحلة الثانية يقوم المعالج بتوضيح للعميل بان يبقي و يحافظ على اضطراباته و ذلك بالاستمرار في التفكير اللاعقلاني. و هذا يعني بأن التفكير اللاعقلاني الحالي هو المسئول عن الاضطراب أو وضعه و ليس التأثير المستمر للأحداث المبكرة.

3-المرحلة الثالثة و هي التأثير في العميل على أن يغير تفكيره و يتخلى عن أفكاره اللاعقلانية. يقول اليس بان بعض الاتجاهات الأخرى تعتمد على العميل لإحداث التغيير بنفسه ألا انه يعتقد بأن التفكير اللاعقلاني متأصل لدرجة أن العميل لا يستطيع التغيير بمفرده بل يقوم المعالج بمساعدته على التغيير.

4-المرحلة الأخيرة يذهب فيها المعالج إلى أبعد من التعامل مع أفكار العميل اللاعقلانية فهو يهتم بالأفكار اللاعقلانية بشكل عام و يحاول الوصول بالعمل إلى فلسفة لاعقلانية في الحياة تضمن للعميل تجنب الوقوع ضحية الأفكار و المعتقدات اللاعقلانية في المستقبل، و

كنتيجة لهذه العملية فإن العميل يكتسب فلسفة عقلانية في الحياة. حيث يقوم باستبدال اتجاهاته و معتقداته اللامنطقية بأخرى منطقية. و عندما يحدث ذلك فإن العواطف السلبية و الاضطرابات الانفعالية تختفي مع اختفاء سلوك انهزام الذات.(موزة عبد الله المالكي،2003)

تتعامل النظرية العاطفية العقلية أيضا مع مشاكل تقدير الذات المنخفض و مشاعر عدم القيمة ، و تظهر مشاكل القيمة الشخصية عندما يقيم الأشخاص أنفسهم على أساس أفعالهم و سلوكياتهم و أدائهم و التي تظهر أخطاء و فشل. و الاتجاه الملائم للتعامل مع هذه المشاكل هو مساعدة العميل بأنه لديه قيمة لأنه موجود كشخص مهما يكن سلوكه و وجهة نظره. و تكمن فعالية ذلك إذا تقبل ذلك العميل هذا الاعتقاد ويكون أكثر فعالية إذا أظهر له بأنه ليس مجبرا على تقييم ذاته أبدا. و أن يعيش حياته و يستمتع بها. و قد قام اليس بمناقشة الشروط التي وضعها روجرز و اعتبرها ضرورية لإحداث التغيير. و هو يرى بأن هناك حالات تخالف كل هذه الشروط و مع ذلك يحدث تغيير في الشخصية و يسأل فيما إذا كانت هناك شروط ضرورية أخرى لإحداث التغيير و قد أجاب بالنفي. فالشرط الوحيد لديه هو أن يكون الفرد عقلانيا و لذلك فهو يعتقد بأن طريقته أكثر فعالية في إحداث التغيير في الشخصية من أي اتجاه آخر.

7-تقنيات العلاج Techniques of Therapy

إن مناقشة اليس للتقنيات ليست واسعة ربما لان هناك تقنية واحدة وضحاها في كتبه. و يشير اليس بأن كل المعالجين الفعالين سواء أدرك هؤلاء أو لم يدركوا مايقومون به فإنهم يقومون بتعليم و إقناع عملائهم على إعادة الإدراك و التفكير في أحداث حياتهم و فلسفتهم و بالتالي تغيير أفكارهم و عواطفهم و سلوكياتهم اللاعقلانية و اللاواقعية، و يعتقد اليس بأن التقنيات التي يستخدمها معالجين آخرين لتحقيق هذا الهدف هي تقنيات غير مباشرة و غير فعالة فهو يعتقد أن تقنيات مثل التفريغ الانفعالي و تحليل الأحلام و التداعي الحر و تفسير

المقاومة و تحليل التحويل غالبا ما تكون ناجحة على الأقل في إقناع العميل بإدراك تفكيره اللاعقلاني، و حتى و إن كانت هذه الأساليب الانفعالية ناجحة جدا فهو يراها مضيعة للوقت . أما العلاقة العلاجية في حد ذاتها و الأساليب التعبيرية الانفعالية و التدعيم و الاستبصار و التفسير مع أنها تستعمل في العلاج العاطفي العقلاني إلا أنها تقنيات مبدئية لتأسيس العلاقة حتى يتمكن العميل من التعبير عن ذاته و يشعر بأنه محترم. و إذا كان العميل يعاني من اضطراب شديد عند حضوره للعلاج فإنه يجب أن يقابل بنوع من الدعم و التسامح و الدفاء و يسمح له في بعض الأحيان بالتعبير عن مشاعره بالتداعي الحر و لعب الأدوار و الأساليب التعبيرية الأخرى التي تكون جزء ضروري من العلاج الفعال. لكن المعالج العقلاني لا يضل نفسه بأن بناء هذه العلاقة و الأساليب الانفعالية التعبيرية يمكن أن تصل إلى جوهر تفكير العميل اللامنطقي و تحثه على أن يفكر بعقلانية أكثر. فإذا كان ذلك كافيا في بعض الأحيان فإنه في أغلب الأحيان ليس كافيا.

إن الأسلوب الأساسي في الإرشاد العاطفي العقلاني هو التعلم النشط والمباشر حيث يأخذ المرشد دورا نشطا في عملية التعليم فيوضح المرشد الأصل غير المنطقي في اضطراب العميل واستمرار التعبير الذاتي اللامنطقي الذي يبقى الاضطراب, يوضح للعميل بأن العبارات الداخلية هي غير منطقية وغير واقعية من عدة نواحي والمعالج الفعال يكتف القناع عن تفكير العميل اللاعقلاني في الماضي وخصوصا في الحاضر ويكشف تعبيراته الذاتية الانهزامية وذلك بمايلي:

- بتركيز الانتباه والوعي عليها
- توضح له كيف أنها تسبب وتحافظ على اضطراباته وتعاسته
- يوضح له وبدقة ما هي الصلة اللامنطقية في عباراته الذاتية

- يعلمه كيف يعيد التفكير ويتحدى ويناقض ويعيد التعبير عن هذه العبارات حتى تصبح أفكاره الذاتية أكثر منطقية وفعالية.

إن المرشد في RET يستخدم المنطق والعقل والتعليم والاقتراح والإقناع والمواجهة والتلقين وإعادة التلقين ووصف السلوك ليظهر للعميل ماهي فلسفته اللاعقلانية ويوضح له كيف أن ذلك يؤدي إلى السلوك المضطرب وأن يغير من تفكير العميل ومن ثم العواطف وذلك بتعويض هذه الفلسفة اللاعقلانية بأخرى عقلانية ومنطقية.

يدخل ليس بعض الواجبات البيئية التي يكلف بها العميل بالقيام بنشاطات محددة (كطلب لموعد أو مقابلة لطلب عمل) ويحاول المعالج إقناع العميل بأن هذه الواجبات تعتبر كجزء متكامل من العملية العلاجية، إن العلاقة إذن هي علاقة معلم بتلميذه وهي على مستوى معرفي ورغم ذلك فالمعالج يتقبل العميل دون إصدار أحكام وينظر له نظرة إيجابية غير شرطية كشخص له قيمة بغض النظر عن سلوكه.

إن العلاج العاطفي العقلي يحدث أو يبرز الاستبصار Insight وهو ليس من النوع الاعتيادي الذي يهتم بتوضيح الأصول التاريخية لسلوك العميل، هناك 3 أنواع للاستبصار الأول ويتوقف على تعرف العميل بأن سلوكه المضطرب يرجع إلى أسباب سابقة والتي تتضمن الخبرات الماضية، النوع الثاني وهو أهم من الأول وهو فهم أن الأسباب الأصلية تستمر في إحداث الاضطراب بسبب المعتقدات اللاعقلانية التي يتعلق بهذه الخبرات والتي يستمر العميل في اللجوء إليها وتذكرها والنوع الثالث من الاستبصار هو الاعتراف بأنه لا يوجد طريق آخر للتغلب على اضطرابه العاطفي إلا بالاستمرار في الملاحظة وطرح الأسئلة والعمل على تغيير فلسفته وافترضاته اللاعقلانية وذلك بالنشاط اللفظي والحركي.

الدعاية المضادة ومن دون النوع الثالث من الاستبصار يعتبر النوع الأول والثاني ذا قيمة قليلة.

بالرغم من العلاج العاطفي العقلي يركز على المعرفة والعقل، فهو يعترف أيضا بأهمية الطرق الانفعالية والعوامل السلوكية حيث يتم تشجيع العميل على التعبير العاطفي ليس فقط التفريغ الانفعالي أو ليشعر العميل بتحسن ولكن للتحليل وإحداث . ويكون التركيز على مشاعر هنا والآن وبالإضافة إلى الواجبات المنزلية فإنه يتم استخدام تقنيات سلوكية أخرى تتضمن الاشتراط الإجرائي وتعزيز السلوكيات والتعبيرات المرغوب فيها وأيضا فك الاشتراط وإزالة الحساسية ويقرر ELLIS بان RET يعتبر اتجاه شامل.

إن العلاج يركز أساسا على مهاجمة المعتقدات والأفكار اللاعقلانية وذلك بتنفيذها Disputing والنتيجة تكون مدركة وغالبا ما تكون سلوكية وفي الواقع يصبح معتقدات العمل اللاعقلانية معتقدات وأفكار عقلانية والنتائج اللاعقلانية تصبح نتائج عقلانية.

يمكن أن يستغرق العلاج العاطفي العقلاني وقتا قصيرا أو طويلا ويمكن دمج العلاج الفردي مع العلاج الجماعي وعلى مستوى مثالي يجب أن يخضع العميل للعلاج لمدة تتراوح بين السنتين خلالها يحصل على علاج فردي في حدود 20 جلسة وتتراوح الجلسات الجماعية بين 75 و80 جلسة جماعية. (Patterson,C.H ,1980,PP 75,78)

قائمة المراجع

1-المراجع باللغة العربية

- 1- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد(2012) الإرشاد المدرسي، دار المسيرة للنشر و التوزيع، الطبعة الثانية، عمان، الاردن.
- 2- أحمد عبد اللطيف أبو اسعد و أحمد عبد الحليم عربيات(2012) نظريات الإرشاد النفسي و التربوي، دار المسيرة للنشر و التوزيع، الطبعة الثانية، عمان ، الاردن.
- 3-بيم ألن ترجمة علاء الدين كفاي و اخرون(2010) نظريات الشخصية، الارتقاء- النمو-التنوع، دار الفكر للنشر و التوزيع، عمان، الاردن.
- 4- شيلدون أيزنبرغ و دانييل ديلاي، ترجمة على سعد و عدنان الأحمد(2003) عملية الإرشاد النفسي. منشورات جامعة دمشق، الطبعة الثانية.
- 5- صالح أحمد الخطيب(2003)الإرشاد النفسي في المدرسة، أسسه، نظرياته تطبيقاته. دار الكتاب الجامعي، العين، الإمارات العربية المتحدة.
- 6- صالح حسن الداھري(2005) علم النفس الإرشادي نظرياته و أساليبه، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
- 7- هشام إبراهيم عبد الله(2008) العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، أسس و تطبيقات دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- 8-كوري جيرارد ترجمة سامح وديع الخفش(2011) النظرية و التطبيق في الإرشاد و العلاج النفسي، عمان ، الاردن.

- 9- محمد أحمد إبراهيم سغان (2005) **العملية الإرشادية**، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- 10- موزة عبد الله المالكي (2003) **الإرشاد العقلاني الانفعالي**. مجلة التربية، جامعة قطر
السنة الثانية و الثلاثون، العدد 144.

2- المراجع باللغة الاجنبية

- 11- Corey, Gerald (2001) **Theories and Practice of Counseling and Psychotherapy**. 5th edition, Brooks/Cole Publishing Company.
New york
- 12- Hansen, James & Stevic, Richard & Warner, Richard (1986) **Counseling Theory and Process**. 4th edition, Allyn & Bacon, Inc, Boston.
- 13- Hjelle, Larry.A & Ziegler, Daniel.J. (1981) **Personality theories Basic Assumption, Research and Applications**. 2nd edition, Mc Graw-Hill International Book company. London.
- 14- Michael, Bernard & Marie, Joyce (1984) **Rational Emotive Therapy with Children and Adolescents, Theory, Treatment Strategies, Preventative Methods**. A Wiley Interscience Publication,
Wiley & Sons. New York.
- 15- Patterson, C.H (1980) **Theories of Counseling & Psychotherapy**. Temad edition, Harper & Row, Publishers, New York.
- 16- Sahakian, William.S. (1976) **Psychotherapy and Counseling Techniques in Interventions**. 2nd edition, Rand Mc Nally College / Chicago.