

2023
فائز بتحدي
التأليف السريع ARAB



Theories of Counseling and Psychotherapy

نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

د. أنور عبد العزيز العبادسة (رحمه الله) د. أحمد الطيب أحمد محمد د. شيماء صبحي أبو شعبان

كتاب

نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

تأليف

د. أنور عبد العزيز العبادسة (رحمه الله)

أستاذ علم النفس المشارك - الجامعة الإسلامية

غزة. فلسطين

د. أحمد الطيب أحمد محمد

أستاذ علم النفس المشارك - جامعة القرآن الكريم والعلوم الإسلامية

الخرطوم - السودان

د. شيماء صبحي أبو شعبان

أستاذ علم النفس المساعد - الجامعة الإسلامية

غزة. فلسطين

كتاب نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

جميع حقوق الطبع محفوظة ©

1445 هـ - 2024 م

الطبعة الأولى

اسم الكتاب: كتاب نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

د. أنور عبد العزيز العبادسة (رحمه الله)

د. أحمد الطيب أحمد محمد د. شيماء صبحي أبو شعبان

مقاس الكتاب: 7" * 10"

عدد الصفحات: 177

المدقق اللغوي: د. أحمد مضوي أحمد

التنسيق الفني: عدنان قلعه جي

رقم التسجيل الدولي ISBN :



arid.my | info@arid.my

رعاة الكتاب



المؤهل العلمي الدولي
www.almahfal.org



منصة أريد العلمية
www.arid.my



جامعة أريد الدولية
university.arid.my



أكاديمية أريد لعلوم الفضاء والفلك
falak.arid.my



وقف الذكاء الاصطناعي
www.waqf.ai



القرية العلمية
sci-village.com



أبصر فايزر للمخيمات الافتراضية
www.abservisor.com



منصة الفاتحة
www.fatiha.id



منصة أبناء العلماء
sos.arid.my



منصة قادرة
www.qadirah.com



أبصر للتعليم الإلكتروني
www.abser.org



بوابة فلسبي للدفع الإلكتروني
www.filspay.com

{فَأَمَّا الزَّبَدُ فَيَذْهَبُ جُفَاءً وَأَمَّا مَا يَنْفَعُ النَّاسَ فَيَمْكُثُ فِي الْأَرْضِ كَذَلِكَ يَضْرِبُ اللَّهُ الْأَمْثَالَ}

(سورة الرعد. آية 17)

اهداء

نهدي هذا الجهد المتواضع

- إلى روح الدكتور أنور عبد العزيز العبادسة رحمه الله الذي خطت أنامله جزءاً كبيراً من هذا الكتاب وأوصى بنشره يرجو النفع لطلابه والدارسين، فهو من الرجال الذين نحسبهم صدقوا ما عاهدوا الله عليه، فجزاه الله نعيم الجنة ووفير الأجر جزاء صدقه ووفائه مع الله تعالى.
- إلى أرواح شهداء فلسطين الأبطال الذين روت دماهم الذكية أرض فلسطين فداءً وحباً ودفاعاً عن الوطن ومقدساته.
- إلى أرواح شهداء السودان الأوفياء لوطنهم الذين استشهدوا في ميادين العزة والكرامة فلهم المجد كل المجد، ولهم محبتنا والذكرى الخالدة.

تقديم منصة أريد العلمية

لكتاب "نظريات الإرشاد والعلاج النفسي"

الحمد لله الذي أنزل كتابه، ولم يجعل له عوجاً، وجعل السماء سقفاً وبروجاً، والصلاة والسلام على رسوله الذي أرسله للعالم بشيراً ونذيراً وسراجاً، وعلى آله وصحبه أجمعين.. أمّا بعد:

بفضل من الله، نقدم لكم من خلال منصة أريد العلمية، الكتاب الفائز في "تحدي التأليف السريع خلال 24 ساعة" للفترة من 1 إلى 3 تموز 2023، والذي أعلنت نتائجه في حفل ختام المحفل العلمي الدولي الثالث عشر بتاريخ 3 نوفمبر 2023. يعتبر هذا الكتاب من الأعمال الرائدة في مجال الإرشاد والعلاج النفسي، إذ يغطي مجموعة شاملة من النظريات العلاجية والإرشادية.

يُعرف الكتاب بنظريات متعددة بدءاً من النظرية السلوكية ومروراً بالنظريات التحليلية لفرويد، وصولاً إلى النظرية العقلانية الانفعالية لألبرت أليس وأساليب العلاج المعرفي السلوكي لبيك. كل فصل يتعمق في نشأة النظرية، تطبيقاتها، وتقييمها، بما يشمل إيجابياتها وسلبياتها.

الكتاب يشتمل أيضاً على فصول متخصصة تتناول النظريات المتعددة الوسائل وتأثيراتها على التعامل مع الاضطرابات النفسية، بالإضافة إلى فصول حول نظرية الذات لكارل روجرز والنظرية الإنسانية والعلاج الواقعي لويليام جلاسر.

إن الغاية من هذا الكتاب ليست مجرد تقديم نظرية أو تقنية، بل إثراء الفهم العلمي للطبيعة الإنسانية وتفسير الاضطرابات النفسية من خلال منظور علمي موثق. نأمل أن يكون هذا العمل بمثابة منارة تنير طريق العاملين في المجال النفسي والإرشادي، مساهماً في رفع مستوى الوعي النفسي وتحسين جودة العلاج والإرشاد في مجتمعاتنا.

نسأل الله -تعالى- أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وأن ينفع به؛ ليكون منارةً هادياً يضيء للأخريين مسالك العمل التطوعي، وممراتٍ للإبداع والابتكار فيه، وأن يُوقِّنا إلى ما يحبّ ويرضى، وما توفيقنا إلا بالله العليّ العظيم.

د. سيف السويدي

رئيس منصة أريد العلمية

المقدمة:

إن نظريات الإرشاد النفسي تعبر عن أصالة علم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، حيث تعتبر النظريات بمثابة القواعد الراسخة لهذا العلم، وما أحوجنا إلى ربطها بالتأصيل الإسلامي والعلوم الحديثة ربطاً شاملاً ومتيناً.

إن فكرة هذا الكتاب جاءت من خلال جهود د. أنور عبد العزيز العبادسة_ رحمه الله_ المبذولة خلال تدريسه مساق نظريات الإرشاد النفسي لطلبة الدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة، حيث تحتاج المكتبة العربية إلى كتاباً شاملاً في نظريات الإرشاد النفسي، فأعد جزاه الله خيراً تلك القواعد الراسخة لهذا الكتاب وأوصانا بإكمال المسير ونفع الأمة، حيث انطلقنا خلالها نحو إتمام هذا الكتاب واثرائه وترتيب محتواه ليتسنى للقارئ والمختص الاستفادة منه، مع تناول النظرية الإسلامية بإسهاب لا يمننا بأهميتها في عملية الإرشاد النفسي، حيث لم يتناولها بعض الباحثين في دراساتهم العلمية بشكل كاف.

ولا بد للمرشد النفسي أن يعمل في ضوء نظرية وإطار عام يضم مجموعة منظمة متناسقة متكاملة من الحقائق والقوانين التي تفسر الظواهر النفسية، و على النظريات أن تتضمن الفرضيات الأساسية التي بُنيت عليها، كما يجب أن تتضمن مجموعة من التعريفات الإجرائية أو التجريبية، والفرضيات التي تكون ذات صلة بالوقائع التجريبية التي تهتم بها النظرية، وتهدف النظرية إلى اكتشاف العلاقات التجريبية الثابتة بين المتغيرات، و أن تكون هادفة ونافعة، وهذا الكتاب يضم بين دفتيه نظريات الإرشاد، التي تكون بمثابة الموجه للقارئ العربي وللمختصين في مجال الإرشاد النفسي.

تناول الكتاب نظريات معاصرة واصيلة تتجاهلها بعض المجتمعات كالنظرية الإسلامية، حيث لم يتم التطرق إليها في الكثير من كتب نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، كما أحتوى الكتاب على أعداد مقدره من النظريات في مؤلف واحد ليوفر على القارئ الرجوع لكتب عديدة، أيضاً طريقة التناول التي تتمثل في تحديد موضوعات مهمة محددة مسبقاً في كل نظرية يتناولها الكتاب بطريقة مركزة واستبعاد التفاصيل غير الهامة والتي تشتت القارئ وتسبب له الملل الذي يدعه يترك الكتاب برمته، تركيز الكتاب على التوازن بين النظريات من حيث الحجم والاختصار غير المخل والاطناب غير الممل في أماكن أخرى حسب المستطاع، تركيز الكتاب على الأمثلة الواقعية التي تسهل عملية استيعاب النظريات وتسهل عملية التطبيق.

كتاب نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

أُلف هذا الكتاب لغرض استخدامه في مقررات الارشاد والعلاج النفسي لطلبة الجامعات في مستوى البكالوريوس والدراسات العليا، ليطور أداء طلبة الارشاد في الممارسات الارشادية العلمية المضبوطة، ويفيد في تطوير سبل تقديم الخدمات الإنسانية، وتحسين ممارسات برامج الصحة النفسية.

وفيما يلي أهم النظريات الارشادية التي تناولها الكتاب، والتي وزعت على احدى عشر فصلاً تضمنت جميعها النظريات التالية:

_ النظرية السلوكية

_ نظرية التحليل النفسي

_ نظرية الارشاد العقلاني الانفعالي

_ نظرية العلاج المعرفي السلوكي

_ نظرية العلاج متعدد الوسائل

_ النظرية الإنسانية

_ نظرية العلاج الواقعي (نظرية الضبط والاختيار)

_ النظرية الوجودية

_ نظرية الجشطالت

_ نظرية السمات

_ النظرية الإسلامية

حيث يتناول الكتاب نشأة وتطور كل نظرية، وأهم المفاهيم المتعلقة بكل نظرية، وأهم الممارسات والأساليب الارشادية و العلاجية الخاصة بنظريات الارشاد والعلاج النفسي، بالإضافة الى بعض التصورات والقواعد الخاصة بكل نظرية، مع بيان طبيعة العلاقة الارشادية بين المرشد والمسترشد، وايضاح تفسيرات كل نظرية للاضطراب النفسي ونشأته لدى الافراد وعلاجه ، مع تناول أساليب تقييم النظريات في نهاية كل فصل .

والله من وراء القصد

مقدمة في النظريات الإرشادية:

إن النظريات في أي علم من العلوم تعبر عن أصالة ذلك العلم وأهميته ودورها في خدمة البشرية والمعرفة، وفي الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي ظهرت عدة نظريات مثلت الأساس الذي ارسى قواعد الإرشاد النفسي والتربوي.

إن لكل مرشد يقوم بعملية الإرشاد نظرية ولا يمكن البداية في الإرشاد إلا عن طريق وضع الفرضيات عن المشكلة والسلوك الناتج عنها وما يجب عمله لمساعدة العميل في حل مشكله وهذه هي طريقة المنهج العلمي في الإرشاد والتوجيه.

إن نظريات الشخصية ومراحل نموها من الطفولة والمراهقة ومرحلة الرشد من أهم الأمور بالنسبة للمرشد، فعلى المرشد أن يعرف تطور ونمو السلوك التكيفي والسلوك الغير التكيفي.

إن النظريات في أي علم من العلوم تعبر عن أصالة ذلك العلم وأهميته ودورها في خدمة البشرية والمعرفة، وفي الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي ظهرت عدة نظريات من أجل أن تجعل الارشاد النفسي يقوم بخدمة الإنسانية باسس علمية مدروسة واصوال معرفية راسخة.

إن الكفاية الخاصة لا تستطيع أن تخلق من الفرد رجل مهنة، فهناك عمال مهرة لديهم قدرات يدوية معينة غير عادية ومع ذلك لا نستطيع اعتبارهم تماما أعضاء في مهنة والسبب في هذا أن هناك ميزة أخرى في المهنة وهي البصيرة النظرية، هذه البصيرة النظرية الفهم العقلي لكيفية وسبب ما يقوم به الإنسان من طرق معينة لتأدية وظيفته.

إن النظريات الرئيسية في الإرشاد النفسي والعلاج جاءت من الممارسة والوقائع الفعلية والواسعة ولعل أهم تلك النظريات، نظرية فرويد أو روجرز إن سمة النظرية العملية كما يقول بعض الفلاسفة من التطبيق إلى النظرية وبالعكس. ولقد اتفق علماء المناهج بأن بعض السمات الجيدة يجب أن تتوفر في النظرية ذات التطبيق الناجح وهي كما يلي:

1. أن تكون النظرية شاملة، وذات نفع ويكون نفعها بقدر شمولها وأن تكون مقبولة وسهلة التفسير لمختلف الظواهر.

2. أن تكون النظرية ذات سمات جيدة واضحة، بمعنى أن تكون سهلة الفهم ولا توجد تناقضات في فرضياتها.

3. قوة الصلة بين الغايات والوسائل. فتقديم النتائج دون رسم الأساليب المؤدية إليها لا تسمى نظرية وإنما مجرد شرح للأهداف.

4. أن تكون ذات طبيعة مشوقة للاستمرار في البحث والمعرفة، فعلى هذا الأساس تكون الصياغة مثيرة وتثير معها أسئلة وقضايا مشوقة
5. لكي يتم الاستمرار بالبحث والتقصي ويجب أن تكون الفرضيات والاختبارات مصممة وقابلة للخضوع للفحص العلمي القاسي.
5. يجب أن تكون للنظرية فائدة عملية، وأفضل نظرية بالنسبة للعلماء هي تلك النظرية التي بالإمكان إخضاعها للتجربة وكذلك بالنسبة للمرشد النفسي والتربوي أن تكون له دليلاً للعمل كاستخدام وسيلة أو أسلوب معين مع شخص أو عميل. وخلاصة القول أن النظرية الجيدة هي تلك النظرية التي تثبت جدارتها من قبل المرشد الذي يقوم باستعمالها.
6. إن النفس الإنسانية والشخصية البشرية من أوسع الظواهر التي تدرس في العلوم الإنسانية.

الفصل الأول

النظرية السلوكية

- تمهيد
- نشأة النظرية السلوكية
- مفاهيم النظرية السلوكية
- تفسير النظرية السلوكية للسلوك
- تفسير النظرية للاضطراب النفسي
- دور المرشد (المعالج) النفسي
- أساليب وتقنيات النظرية السلوكية
- أساليب تعديل السلوك
- تقييم النظرية

يتناول الفصل العديد من التفاصيل الخاصة بالنظرية السلوكية بدءاً من نشأة النظرية السلوكية وأهم المفاهيم الخاصة بالنظرية، وتفسير النظرية السلوكية للسلوك الإنساني، ونظرة النظرية إلى الاضطراب النفسي ومنشأه، كما تناول الفصل الحديث حول دور المرشد النفسي في العملية الإرشادية وأهم الأساليب والتقنيات التي تعتمدها النظرية السلوكية، مع توضيح أهم الأساليب الخاصة بتعديل السلوك، مع بيان وسائل التقييم الخاصة بالنظرية في ختام الفصل.

نشأة النظرية السلوكية:

نشأ وتطور الإرشاد النفسي السلوكي على أيدي علماء عدة ومن أبرزهم إيفان بافلوف الذي قدم تجاربه عن الاضطراب الكلاسيكي عام (1920)، ونشر واطسن عام (1925) كتاب السلوكية وكذلك دولارد وميلر عام (1950) وأشهرها نظريتهما في العلاج النفسي، وكتب جوزيف ولي كتابه الشهير عن العلاج بالكف والنقيض عام (1958) وأكمل سكينر كتاباته عن العلم والسلوك الإنساني، واستخلص آيزنك المبادئ والتعديلات النظرية والتعليمية للاضطرابات النفسية، وأنشأ أو مجلة علمية مختصة في هذا المجال، وفي عام (1966) تم تأسيس الجمعية الأمريكية للعلاج السلوكي والتي يرمز لها اختصاراً A.A.B.T

(American Association For Behavior Therapy). (بلان، 2015)

رواد المدرسة السلوكية: (سكينر، واطسون، دولارد ميلر).

نظرت النظرية السلوكية للسلوك نظرة محايدة علي أنه مثير واستجابة، وأن السلوك متعلم وبيئي يمكن تغييره، ويتم الانطفاء للسلوك عندما لا يتم التعزيز.

مفاهيم النظرية السلوكية: تتمثل المفاهيم التي تحدثت عنها المدرسة السلوكية فيما يلي:

1. التعميم: إذا تعلم الفرد استجابة، وتكرر الموقف فإن الفرد ينزع إلى تعميم الاستجابة المتعلمة على استجابات أخرى تشبه الاستجابة المتعلمة، وإذا مر الفرد بخبرات في مواقف محدودة فإنه يميل إلى تعميم حكم يطبقه على المواقف الأخرى بصفة عامة، وهو عملية عقلية وآلية من آليات التعلم الطبيعي منها تجارب بافلوف على الكلب (جرس وضوء)، وكذلك واطسون والطفل ألبرت والخوف من الأرنب فأصبح يعمم الخوف على أي شيء يشبه الأرنب مثل القطط، ومثلاً الخوف من مدرس بعدها يعمم الخوف من جميع المدرسين).

2. التمييز: اعطاء استجابات مميزة لمثيرات مميزة فالإنسان قادر على التصنيف والتمييز .
3. الانطفاء : وهو ضعف وتضاؤل وخمود واختفاء السلوك المتعلم إذا لم يمارس ويعزز أو إذا ارتبط شرطياً بالعقاب بدل الثواب، أي إضعاف أو إيقاف استجابة نتيجة لفك الاقتران أو الارتباط فإذا تم وقف التعزيز يتم وقف السلوك .
4. التعزيز: هو التقوية والتدعيم والتثبيت بالإثابة والسلوك يتعلم ويقوى ويدعم ويثبت إذا تم تعزيزه، أي هو إجراء من شأنه زيادة احتمال تكرار سلوك ما , أما إذا أردنا تعريفه كأسلوب لتعديل السلوك فإنه أي إجراء نقوم به لتعزيز سلوك مرغوب .
5. المثير والاستجابة: بموجب النظرية السلوكية فإن كل سلوك أو استجابة له مثير فبمعرفة المثيرات والاستجابات يمكن التحكم في السلوك وإدارة العملية الإرشادية، ففي الإرشاد التربوي لا بد من دراسة المثير والاستجابة وما يتخللهما من عوامل الشخصية جسماً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً.
6. الدافعية: لا يوجد هناك تعلم بدون دافع، والدافع طاقة كامنة قوية بدرجة كافية تدفع الفرد وتحركه إلى السلوك، ووظيفة الدوافع في عملية التعلم ثلاث هي:
 - أ- يحرر الطاقة الكامنة الإنفعالية في الفرد.
 - ب- يملي على الفرد أن يستجيب ويهتم لموقف معين ويمهل المواقف الأخرى.
 - ج- يوجه السلوك وجهة معينة ليشبع حاجة معينة عند الفرد.
7. الشخصية: هي التنظيمات السلوكية المتعلمة الثابتة نسبياً التي تميز الفرد عن غيره من الناس.
8. العادة: هي رابطة تكاد تكون وثيقة بين مثير واستجابة، وتتكون العادة عن طريق التعلم وتكرار الممارسة ووجود رابطة قوية بين المثير والاستجابة وهي في معظمها مكتسبة وليست موروثه.
9. التعلم ومحو التعلم وإعادة التعلم: أي أن الفرد يتعلم السلوك السوي ويتعلم السلوك غير السوي وأن السلوك المتعلم يمكن تعديله، ويعنى به التعلم وتغيير السلوك نتيجة للخبرة والممارسة، ومحو التعلم يتم عن طريق الإطفاء، وإعادة التعلم تحدث بعد الإنطفاء بتعلم سلوك جديد، وهذه سلسلة من عمليات التعلم تحدث في التربية والإرشاد والعلاج النفسي، بمعنى محاولة محو ما تعلمه الفرد ثم إعادة تعليم من جديد.

أنواع الإرشاد حسب المدرسة السلوكية :

1. الاشراف الكلاسيكي .
 2. الاشراف الإجرائي .
- حيث يوجد اختلاف في النظرية السلوكية سواء في الاشراف الكلاسيكي أو الاشراف الإجرائي كما يلي :

الإشراف الكلاسيكي: تركز هذه النظرية على العلاقة بين المقدمات والاستجابات، ويشار إلى هذا النوع من الاشراف أحياناً بالاشراط المستجيب ، مثلاً تجربة (بافلوف والكلب) التعليم فيه يتم عن طريق الاقتران بين مثير طبيعي ومثير محايد يكتسب فيه المثير المحايد خصائص المثير الطبيعي فيؤدي لاستجابة بعد الاقتران بحيث يسمي المثير المحايد المثير الشرطي كونه قادر علي استدعاء الاستجابة مثل الطبيعي وتسمي الاستجابة التي تتبع المثير المحايد الاستجابة الشرطية فشروط عمل المثير الشرطي أو المحايد هو إحداثه للاستجابة ، والاقتران يحدث لتثبيت التعلم ، في هذه الحالة إذن الاقتران يكون بين مثيرين أحدهما طبيعي والآخر محايد يأخذ المحايد خصائص المثير الطبيعي في إحداث الاستجابة.

● الاشراف الإجرائي: وترتكز هذه النظرية على ما يحدث بعد السلوك أي أن نتائج الاستجابة هي العامل المسيطر ، مثال:(تجارب سكنر وثورنديك) ثورنديك اقترح المحاولة والخطأ وبني عليها قانون التكرار والأثر كانت خلاصتها هي التعلم الإجرائي ، ثورنديك لم يصف شيء حقيقي لكن تجاربه مع تجارب سكنر أنتجت التعلم الإجرائي .

وسكنر من خلال تجاربه وملاحظاته بالحياة أكد على أن سلوكيات الناس ليست مبنية على الاقتران فحسب بل كثير من سلوكياتنا مبادأة أو إجرائية أي نقوم بالسلوك بناء على نواتج وتوابع السلوك ، فسكنر وثورنديك من خلال تجاربهم توصلوا لنتيجة أو حقيقة وهي أن السلوك إذا كان له أثر إيجابي فإنه يتكرر والعكس صحيح، إذا كانت التوابع سلبية فإن احتمالية تكرار السلوك تكون أقل ، وهنا يحدث انطفاء للسلوك تدريجياً.

من خلال العرض السابق يتبين أن الإشراف الإجرائي والكلاسيكي متفقان على النموذج العام للمدرسة السلوكية وهو المثير والاستجابة إلا أن الإجرائي ركز على التعزيز وهذا لا يعني أنه غض الطرف عن المثيرات بل اهتم بالمثيرات القبلية والبعديّة ، فالمثيرات القبلية تمثلها التعزيزات والعقاب أما المثيرات البعديّة هو ما يحرك السلوك، بينما الإشراف الكلاسيكي ركز على الاستجابة دون النظر للمثيرات القبلية أو البعديّة .ويختلف الاشراف الكلاسيكي عن الاشراف الاجرائي أيضاً فيما يلي :

1. موعد حدوث التعزيز: حيث يكون في الاشراف الكلاسيكي قبل حدوث الاستجابة ، بينما في الاشراف الاجرائي بعد حدوث الاستجابة.
2. دور المثيرات: لا يستدعي المثير الشرطي في الاشراف الكلاسيكي الاستجابة إلا إذا قورنت بمثير طبيعي لعدة مرات، بينما في الاشراف الاجرائي المثير الذي يستدعي الاستجابة هو المثير الطبيعي المعزز .
3. طبيعة التغيرات: يتغير أثر المثيرات الحيادية التي لا تستدعي الاستجابة إلى مثيرات استجابية في الاشراف الكلاسيكي ، بينما في الاشراف الاجرائي تتغير شدة ووحدة السلوك .
4. إذاً هذه النظرية وضعت نموذج لتفسير السلوك وهو المثيرات تؤدي لاستجابات، وهذه المثيرات موجودة في البيئة نحن نتأثر بها وما يوجد بها من عوامل وما تنتجه هذه البيئة من معززات .

خصائص السلوك من منظور المدرسة السلوكية :

1. متعلم أي مكتسب من البيئة .
2. مرن أي يمكن تكراره .
3. ثابت نسبياً .
4. قابل للتعديل .
5. السلوك محكوم بنتائجه .
6. القوانين التي تحكم تعلم السلوك السوي هي ذاتها التي تحكم تعلم السلوك اللاسوي . فالمثيرات البيئية تحكم كلاهما وتؤثر به سواء قبل أو بعد السلوك .

أهمية الإرشاد السلوكي:

1. يهدف الإرشاد السلوكي إلى التخلص من المشكلات المحددة التي تؤثر سلباً على أداء المسترشد، حيث يتم اختيار الأسلوب الخاص بتعديل السلوك وفقاً لطبيعة المسترشد، حيث يتضمن الإرشاد السلوكي أهدافاً علاجية محددة واضحة لكل فرد على حدة
2. تحدد الأهداف الإرشادية في العلاج السلوكي على أساس الفردية وأن لكل شخص مشكلاته وشخصيته التي يختلف بها عن الآخرين.
3. التركيز على السلوك المتوفر الآن بغض النظر عن ماضي الفرد، وهذا لا يعني تجاهل طفولة الفرد، ولكن التركيز الأكبر يكون على تعديل السلوك الحالي في البيئة الحالية.
4. من خلال الإرشاد السلوكي يحدد المعالج النفسي الأسلوب الخاص المناسب للعلاج وفق أهداف واضحة يريد الوصول إليها في نهاية الجلسات الإرشادية الخاصة بتعديل السلوك
5. الأهداف في الإرشاد السلوكي محددة، حيث تحدد التصرفات المطلوبة من المسترشد مع وجود أهداف واضحة ومحددة.

تفسير النظرية للاضطراب النفسي:

كيف فسرت المدرسة السلوكية السلوك المضطرب ؟

نظرت للاضطراب على اعتبار أنه نتاج عمليات تعلم خاطئة أو نتاج نقص المعززات مثلاً الاكتئاب في تفسير السلوكية نقص معززات عندما يكون الإنسان حزين يجد اهتمام والعكس، فهنا الفرد يجعل من السلوك المضطرب وسيلة للتعامل مع التحديات التي تواجهه في البيئة، مثال الثقافة الغربية تهتم بالإنسان المتميز حتى وإن كان سلبياً، العلاج يكون بإعادة تعلم صحيح على أسس صحيحة أو توفير معززات في الحياة. ويرى السلوكيون أن الاضطرابات النفسية، والمشكلات السلوكية، ما هي إلا عادات متعلمة خاطئة، أو سلوكيات غير متكيفة، يحتفظ بها الفرد لفاعليتها كوسيلة دفاعية لتجنب مواقف غير مرغوبة، أو ليققل

من قلقه وتوتراته، مما جعلها ترتبط شرطياً بالموقف الذي أدى إليه. إن الشخصية السوية في نظر السلوكيين رهن بتعلم عادات صحيحة وسليمة، وتجنب اكتساب عادات سلوكية غير صحيحة، وتتحدد الصحة والسلامة بناء على المعايير الاجتماعية السائدة بالفرد.

دور المرشد أو المعالج في النظرية السلوكية:

دوره يكون مباشر أي الإرشاد المباشر يدور حول المرشد فهو المعلم والخبير فدوره أساسي باعتباره صاحب الخبرة وكل العملية تعليمية لذلك المرشد دوره معلم وخبير يعطي الحلول ويقترح البرامج ، هذا الأسلوب مناسب للأطفال والثقافة الشرقية ، فالمفهوم عن العملية العلاجية إعادة التعلم والعلاقة بين المرشد والمسترشد علاقة معلم وخبير بمتعلم .

أساليب وتقنيات النظرية السلوكية:

اعتمدت النظرية العديد من الفنيات الخاصة بالعلاج السلوكي والتي منها: (الاسترخاء، الكف بالنقيض، التدريب التوكيدي، الإزالة التدريجية للحساسية، التعزيز، التشكيل، الإنطفاء أو الإخماد، التعلم بالمحاكاة، التعاقد السلوكي).

● وتتحدد أساليب النظرية السلوكية في العلاج تفصيلاً فيما يلي :

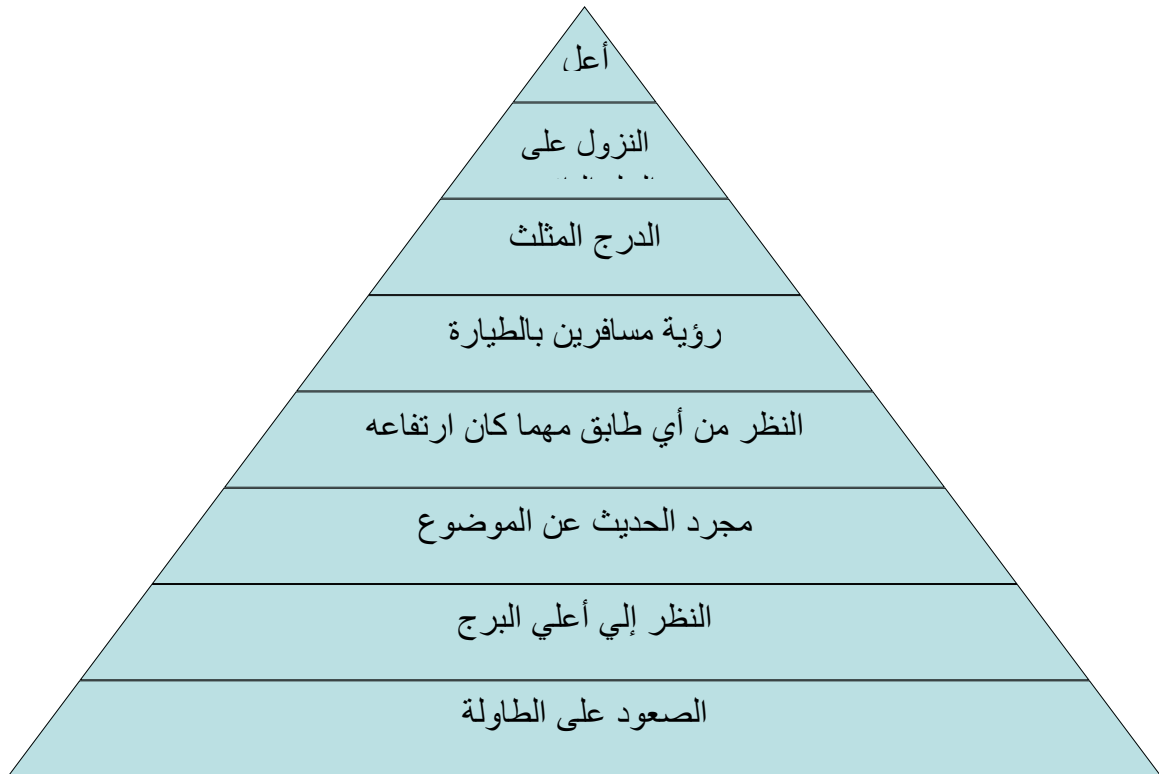
1. خفض الحساسية التدريجي: (موجه للمخاوف والقلق) وخطواته :

أ- تعليم الاسترخاء: ومن أنماطه الاسترخاء العضلي لجاكبسون ، واسترخاء التأمل ، والاسترخاء بالتنفس ، وتمارين اليوجا ، والصلاة .

الاسترخاء يقوم علي مبدأ الكف بالنقيض أو المتبادل فلا يمكن الجمع بين شعورين متناقضين في نفس الوقت (حزن / فرح) فالاسترخاء هدفه الكف بالنقيض للكف عن التوتر.

ب- بناء هرم القلق: بناء تدرج للمواقف المثيرة للقلق أو الخوف يبدأ من الموقف الأقل إثارة للقلق والخوف وصولاً لأعلي قمة الهرم وفيه الموقف الأكثر إثارة للقلق والخوف .

عندما نتكلم عن هرم القلق فإننا نتكلم عن العتبة الفارقة وهي العتبة أو الحد بين القلق الطبيعي والقلق غير الطبيعي، والشخص نفسه هو الذي يعرف العتبة الفارقة له فهي أمر شخصي كل واحد يعرفها لوحده.



بعد تحديد الهرم نبدأ بالتنفيذ أولاً الاسترخاء ثم نبدأ بعرض المدرج (تخيل نفسك أنك في البيت وتريد تنظيف السقف وتريد الصعود على الطاولة، فهنا نعطيه فرصة للتخيل إذا شعر بالتوتر يرفع يده، وهنا نعود للاسترخاء ومن ثم نعود للمدرج نفسه وهكذا حتى يشعر بالراحة وعدم التوتر، ومن ثم ننتقل للمرحلة التي تليها في المدرج. و من الممكن يتم خفض الحساسية التدريجي بالتأمل والتخيل أو بالواقع .

2. أسلوب الغمر: نبدأ فيه من القمة مباشرة دون المرور على التدرجات في الهرم فنعرضه لمواقف أكثر إثارة للقلق لا يستخدم مع المسنين والأطفال وأصحاب القلوب الضعيفة.

ملاحظة: جميع الفوبيا لا حقيقة لها بل ممكن تكون مرتبطة بالطفولة، كما أن البيئة ليست وحدها المسؤولة عن تصرفات الفرد وتتحكم بها بل يوجد شيء فطري وموروث

مبدأ بريماك : (الجدات) سمي الجدات لأن كل الناس يستخدمونه بشكل طبيعي تلقائي لكن بريماك نظمه والفكرة أنه إذا كان لدينا سلوكين أحدهما مرغوب فيه للطفل مثلاً والآخر مرغوب فيه لنا (الأهل) نقوم باستخدام ما يرغب به الطفل لتحصيل ما نرغب به نحن شرط أن يفعل هو ما نريد قبل أن يحصل على ما يريد (أداء الواجب ثم مشاهدة التلفاز) .

أساليب تعديل السلوك: هناك مجموعة من الأساليب اقترحها السلوكيون تأتي تحت عنوان أساليب تعديل السلوك لتعديل مشكلات سلوكية لم تصل لحد المرض لكن تحتاج لتعديل:

1. التعزيز: وهو نوعان:

أ- التعزيز الإيجابي: أي إجراء من شأنه زيادة السلوك المرغوب فيه وتعزيزه وهو إما مادي أو معنوي أو رمزي .

ب- التعزيز السلبي: سحب مثير منفر لتعزيز سلوك مرغوب فيه .

فكلا النوعين من التعزيز هدفه تعزيز سلوك مرغوب فيه ، وللتعزيز نظامان هما النسبة والفترة تبعاً ل (جداول التعزيز) ولكليهما نظامان ثابت ومتقطع .

أ- تعزيز النسبة قائم على نسبة تكرار السلوك المرغوب وعدد تكرار السلوك المرغوب مثال جدول النجوم للصلاة (الشجرة) كل صلاة يضع في خانها نجمة وإذا أدي الصلوات الخمس يضع نجمة كبيرة فإذا كانت النجوم الكبيرة كلها موجودة فإنه نضع نجمة أكبر وهكذا . (الثابت)

ب- نظام النسبة المتقطع: في بداية تعلم السلوك نستخدم التعزيز النسبي الثابت بعدها نستخدم التعزيز المتقطع ميزة المتقطع أنه أكثر مقاومة للانطفاء فالخطورة في الثابت إذا انقطع التعزيز فإنه يحدث الإنطفاء وحتى ننتقل من الثابت إلي المتقطع إذا لم نعزز يوم نعزز في اليوم التالي ، وهو جيد الاستخدام مع الأطفال لتعديل السلوك .

العوامل المؤثرة في التعزيز وفعاليتها :

1. أن يكون المعزز معززاً فعلاً (ملائماً للشخص) فكل منا له معزز يناسبه لا بد من ملائمة التعزيز للشخص ومراعاة العوامل المتعلقة بالعمر والمرحلة والجنس والقيم عند الشخص (الطفل يناسبه التعزيز المادي ، أما الكبار يناسبهم المعنوي أكثر بالرغم من أهمية المادي).
2. كما يجب مراعاة درجة الإشباع عند الفرد فعلى قدر حاجة الفرد للشيء يجده كبيراً أما في حالة الشبع نجده غير مهم .
3. عامل التوقيت أي فوري يتبع السلوك حتى يستطيع الفرد الربط بين السلوك ونواتجه خاصة الأطفال أما الكبار فيمكن تأخيرهم وتأجيله (أعط الأجير أجره قبل أن يجف عرقه) ، (المسلمين الجنة معزز مؤجل) .
4. كمية التعزيز (سواء كمية أو معنوية) المطلوب أن يكون ملائم للسلوك فلا نعطي للسلوك كمية أقل أو أكثر ولا تكون زائدة عن حدها فتؤدي للتشبع فيصبح التعزيز بلا أثر .
5. التنوع ويدخل معها الجودة والجدثة ، والتنوع يكون بين المعزز السلبي والإيجابي والمعنوي والمادي والرمزي والطبيعي والاجتماعي، فمثلاً الأب يعد مصدر تعزيز أقوى فهو ليس موجود دائماً وله سلطة مختلفة .

وهناك مجموعة من الأساليب اقترحها السلوكيون تأتي تحت عنوان أساليب تعديل السلوك لتعديل مشكلات سلوكية لم تصل لحد المرض لكن تحتاج لتعديل : نستكمل ذكرها بعد التعزيز:

1. العقاب : المقصود التعريف الإجرائي وليس الفعل نفسه . والعقاب له نوعين هما :
أ- العقاب الإيجابي (الإيقاع ، أو عقاب من النوع الأول) : وهو أن نوقع عقوبة أو إجراء غير محبب بهدف إضعاف السلوك الغير مرغوب فيه مثل فرض غرامة على الشخص أو سجنه مثلاً.
ب- العقاب السلبي (السحب ، أو عقاب من النوع الثاني) : أن نسحب امتياز أو مكتسب أو معزز بهدف إضعاف السلوك .

العقاب وأنواعه والعوامل المتعلقة به عكس ما يتعلق بالتعزيز ، فتكرار استخدام العقاب يفقده قيمته ، كما يجب مراعاة الفروق الفردية عند ايقاع العقاب فالأطفال لا نستخدم معهم العقاب والقيم يجب توصيلها بشكل متدرج وثابت أي يكون وضوح في التربية والمعايير مع ثبات معايير الصواب والخطأ وثبتت عليها .

1. الإطفاء : اضعاف استجابة أو سلوك غير مرغوب فيه (فك الترابط أو الاقتران) البعض يسميه أسلوب التغافل وإهمال السلوك الخاطئ وعدم تعزيزه من خلال عدم الالتفات إليه .

2. التشكيل : وهو ما أخذ على المدرسة السلوكية ، وهو أنه سواء فسرت السلوك أو عدلته فإنه تعديل سلوكيات صغيرة ، فاقترحوا أسلوب التسلسل والتشكيل لكن الفرق بينهم لأن التشكيل يمر بمراحل نحدد فيه السلوك النهائي الذي نرغب الوصول إليه والتشكيل يكون :

أ- سلوك مركب محدد .

ب- يجزأ الهدف إلى أجزاء (يتم تجزئة السلوك) .

ج- نحدد الخط القاعدي (Base Line) السلوك أو المستوى الذي نبدأ منه ، مثال طفل نريد تعليمه الكلام لديه مشاكل النطق والكلام نبدأ معه من عند أي المستويات في اللغة هو يصل ويتم معرفة ذلك عن طريق اختبارات اللغة النطق ، فاختبار اللغة يكون اختبار المفردات والتراكيب وهل يستخدمها بشكل عملي ، أما اختبار النطق يركز على مخارج الحروف هل صحيحة أم لا ، ونبدأ من المستويات الدنيا ونسير بها واحدة واحدة إذا الطفل أنجز المهمة نعززه تعزيزاً مستمراً حتى يتقن المهارة ثم نتحول للتعزيز المتقطع ثم نوقف التعزيز حتى إنجاز المهمة التالية فإذا أتقنها ننقل للمتقطع ثم نوقف التعزيز والهدف من التعزيز في التشكيل هو واقع الأداء للمهارة حتى نصل للمستوي النهائي ، هذا الكلام السابق هو نفسه في التسلسل لكن التعزيز يكن في المرحلة النهائية لا يكون خلال أداء المهمة في المراحل السابقة .

3. أسلوب تعاقد السلوك: نعقد اتفاق بين المرشد والمسترشد أو بين المرشد ومجموعة من المسترشرين أو بين المرشدين وبعضهم الاتفاق يتضمن الأهداف المطلوب الوصول إليها من خلال العملية الإرشادية ، ويتم الاتفاق علي المبادئ الحاكمة والأهداف المرجوة والنتائج المترتبة على تحقيق الهدف أو عدم تحقيقه (لائحة العقوبات والمعززات) وفي هذه النقطة يجب مراعاة التالي :

أ- ممكن يكون التعزيز والعقاب ذاتي للتأكيد على مبدأ المسؤولية .

ب- وضوح الأهداف والاجراءات وهذا مهم في توجيه الدافع والطاقة ويمكن استخدامه مع الأطفال في البيوت .

4. تكلفة الاستجابة : الجزء من جنس العمل ، والفرق بين العقاب والتكلفة هو العقاب ليس شرط أن يكون من جنس العمل فمثلاً الضرب على عدم حل الواجب يعتبر جزاء ليس من جنس العمل ، أما تكلفة الاستجابة يكون مثلاً في حالة التبول اللاإرادي بغسل الملابس فهنا الجزاء من جنس العمل .

5. التصحيح الزائد : مثال طالب كسر قلم زميله فإنه يعطيه بدلاً منه 3 أقلام في حين في كلفة الاستجابة قلم واحد ، فمن فَعَلَ فِعْلَ خاطئ سيدفع كلفة وثمان هذا السلوك الخاطئ ولكن بشكل أكبر (فالثمن مضاعف) لكن الهدف من التكلفة والتصحيح هو استبدال سلوك خاطئ بآخر مقبول . ومن الممكن الجمع بين أكثر من أسلوب من الأساليب السابقة .
 6. الممارسة السلبية أو القصد المتناقض ظاهرياً : نطلب من الشخص أن يقوم بالفعل الذي نرغب في تعديله وذلك مراراً وتكراراً بهدف إيصاله لحالة من التعب والاشباع والتشبع والملل فتؤدي به لترك الفعل مثل طفل يقضم أظافره نطلب منه قضم أظافره وعدم التوقف عن ذلك لإحداث تشبع وملل من السلوك فالتعليمات هنا ظاهرياً لها أثر عكسي (كل مرض نفسي من وراءه مكسب) .
 7. الاقصاء أو العزل الاجتماعي : فالإنسان يميل للاجتماع والاستئناس بالآخرين وكنوع من العقاب يتم عزل الفرد عن المجموعة بهدف تصحيح سلوك خاطئ من شروطه :
 - أ- أن يكون في مكان لا توجد فيه معززات .
 - ب- أن يكون خالي من الخطر.
 8. ضبط المثيرات : إذا كانت المثيرات (سلبية أو إيجابية مثل توفير صديق جيد) تؤثر في السلوك فهنا نتحكم بالبيئة لتعديل السلوك .
 9. الاشرط التنفييري : وذلك بربط السلوك غير المرغوب فيه والمطلوب تعديله بخبرة منفرة مثل ربط التدخين بصورة منفرة وكذلك الكحول . مثال قول الله تعالى (أوجب أحدكم أن يأكل لحم أخيه ميتاً فكرهتموه) .
 10. المراقبة الذاتية : نراقب سلوكنا وتكراراته كيف ومتى يحدث وما هي الظروف التي يحدث بها أو المقدمات له وما هو السلوك الذي قمنا به وما هي الآثار المترتبة على القيام بهذا السلوك ويتم تسجيل هذه الأمور في نموذج (ABC) غير نموذج أليس نسجل سلوكنا حيث نرصد المقدمات والسلوك والنواتج له والمعززات عن هذا السلوك مثال مرضى الوسواس القهري كم مرة الفكرة تأتي نرصد تكرار الأفكار وتكرار السلوك الناجم عن هذه الأفكار .
 11. النمذجة : وهي بشقي أنواعها المباشرة وغير المباشرة والرمزية .
- وتنقسم إلى عدة أنواع منها : النمذجة المباشرة نرى سلوك ونقلده ، أما غير المباشرة الشيء لم يمر علينا لكن عرضت علينا (العاقل من اعطى بغيره) ، أما النمذجة الرمزية عبر الفيديو أو السيرة النبوية ، كما يعتبر لعب الأدوار من أنواع النمذجة ، كما ويوجد نمذجة بالمشاركة يقوم المعالج مع الحالة بالسلوك مثل الفوبيا من الأماكن المرتفعة يصعد معه المعالج .

12. الكف بالنقيض (المتبادل) : القائم عليها فكرة الاسترخاء فلا يمكن الجمع بين متناقضين في آن واحد (متوتر ومسترخي) .

13. التغذية الراجعة : وذلك لمعرفة المستوى الذي وصلنا إليه وعن طريقها يمكن أن نعرف هل نحن على طريق تحقيق الأهداف أم لا ومن وسائلها الدرجات والتغذية الحيوية الراجعة للجسم (قياس العضلات ، دقات القلب ، تخطيط الدماغ ، حساسية الجلد للعرق) ، من خلال هذه الأجهزة نتعرف علي مستوى الوظائف الحيوية المعبرة عن الحالة المزاجية والانفعالية ودرجة التوتر والقلق .

وسائل التقييم في النظرية السلوكية:

1. المقابلة السلوكية.
2. الاستبيانات والمقاييس.
3. الملاحظة.
4. المراقبة الذاتية: الفرد يقدم تقرير عن نفسه (كم مرة يقوم بالسلوك) .
5. التغذية الحيوية الراجعة: نحن عندما نتوتر أعضاؤنا تستجيب لهذا التوتر ويمكن مراقبة ذلك عن طريق قياس حساسية الجلد للعرق وضغط الدم وغيرها لمعرفة مدى التوتر هنا تفيد بعلميتين التشخيص والعلاج عندما تعطينا نتائج تبين التوتر فإننا نسترخي ، وهذه التغذية الحيوية الراجعة.

تقييم النظرية:

إيجابيات النظرية السلوكية:

تحدد ايجابيات النظرية السلوكية فيما يلي:

1. الدقة في تحديد التقنيات والأساليب الإرشادية المستخدمة في العلاج.
2. اتاحة الفرصة للمسترشد للتعامل مع الجوانب الذاتية للسلوك غير المتوافق.
3. فعالة في علاج القلق والخوف ومختلف الاضطرابات.
4. أقل تكلفة مادية وأسرع أشكال الإرشاد النفسي
5. تعطي طريقة الإرشاد السلوكي للمرشد دوراً واضحاً ومهماً في عملية الإرشاد.
6. تؤكد على أن سلوكيات الإنسان هي من طبيعة تفاعله مع البيئة المحيطة به وأن بالإمكان تعديل هذا السلوك وفق الأساليب المتاحة.

7. تزود المرشد بقاعدة واضحة لفهم سلوك المسترشد بعد الإرشاد.

ويؤخذ على النظرية السلوكية ما يلي:

1. لا تأخذ النظرية السلوكية الاهتمام بماضي الفرد
2. قد يحدث اشراط تنفيري لدى بعض المسترشدين من الأساليب المستخدمة في هذه النظرية.
3. تعالج المشكلات السلوكية وبعض الاضطرابات بطريقة مبسطة، وتهمل المشكلات الكامنة وراءها.
4. تتطلب تدريب المرشدين لتقديم نماذج وأساليب إيجابية وقوية في العلاج السلوكي.
5. تركز على سلوك الانسان الظاهري وتهمل الجوانب التي بداخله كالأفكار والمشاعر والتي تعتبر جزءاً لا يتجزأ من الشخصية.
6. تعتمد النظرية على علاج الأعراض فقط، وقد تظهر أعراض أخرى كون البيئة الداخلية لم تتغير.
7. تتجاهل النظرية قيمة فهم الذات في عملية التغيير، وتركز فقط على السلوك.
8. إن كثيراً من نظريات التعلم بنيت على أساس تجارب على الحيوانات، ولا شك أن عملية التعميم المباشر على الإنسان تتطلب تدقيق، كون الطبيعة الإنسانية تختلف.
9. النظرة للسلوك الانساني على أنه نتاج البيئة، وليس للفرد دور في هذا السلوك، هذا لا يتفق مع كون الإنسان مسؤول عن سلوكه.
10. إهمال الجوانب المعرفية والوجدانية العاطفية والتركيز فقط على الجوانب السلوكية. (بلان،

(2015)

الفصل الثاني

النظرية التحليلية لفرويد

- تمهيد
- نشأة النظرية التحليلية لفرويد
- مراحل تكوين الشخصية
- العلاقة الارشادية لدى النظرية التحليلية
- النظرة إلى الاضطراب النفسي
- أساليب وتقنيات النظرية التحليلية
- تقييم النظرية

تمهيد

يتناول الفصل نشأة وتطور النظرية التحليلية لفرويد، وسرد أهم مفاهيم النظرية التحليلية، مع توضيح مراحل تكوين الشخصية من وجهة نظر التحليلية، وطبيعة العلاقة الإرشادية لدى النظرية التحليلية، كذلك تناول النظرة إلى الاضطراب النفسي وأهم الأساليب والتقنيات الخاصة بالنظرية التحليلية والتي تساهم في العلاج، مع ذكر وسائل التقويم المناسبة للنظرية .

نشأة النظرية التحليلية:

يعتبر العلاج التحليلي واحداً من أقدم النظريات في الإرشاد وعلم النفس، حيث انتقل من أوروبا إلى الولايات المتحدة، ووضعت للعلاج التحليلي مفاهيم معقدة ومتعددة الأوجه للعقل البشري، وضح تأثيرها على الممارسة السريرية والنظرية الأكاديمية، وقد جاء التحليل النفسي من تجارب فرويد المبكرة مع التنويم المغناطيسي، وهو ما سمح للعملاء للكشف عن مشاعرهم الداخلية وأفكارهم.

ينظر فرويد (Freud) إلى الطبيعة الإنسانية نظرة متشائمة محددة، ويرى أن الناس كائنات بيولوجية، دافعهم الأساسي هو إشباع الحاجات الجسمية بشكل عام، والإنسان مخلوق موجه نحو اللذة، فهو محكوم بقوى غير منطقية مثل: حوافز اللاشعور، والحاجات البيولوجية، والغريزة، والدوافع، وتسير حياته غريزة العدوان، فهو مدفوع بالشر من داخله. (الخطيب، 2009: 328)

نشأت النظرية التحليلية على يد فرويد وهو طبيب نمساوي عاش مع أب قاسي كان يميل فرويد لأمه، درس الطب بدأ اهتماماته بالعلاج النفسي عندما التقى بروير، كان يعالج حالات الهستيريا بعلاج النفس ركز في علاجه على الأساليب النفسية التحليلية وبعد ذلك انتقل من النمسا إلى فرنسا وقابل من شاركوه حيث وجده يستخدم التنويم المغناطيسي واستفاد منه، ركز في علاجه على الهستيريا في البداية فكان أول ما كتب عن الهستيريا خاصة في الفترة التي قضاها مع بروير وهي فترة كبيرة.

فرويد لم يكن صاحب أفكاره ولكن استفاد من الآخرين ثم بدأ يعمل وحده، طرح تصور لتفسير السلوك البشري والشخصية، وطرح رؤية حول بيئة الشخصية وطريقة تفاعل الإنسان مع نفسه، كان طرحه فيما يتعلق بالشخصية ومستويات الشعور وميكانزمات الدفاع جيد، أما طرحه فيما يتعلق بمراحل النمو النفس جنسي غير جيد ولا يعتبر مسلم به .

مراحل تكوين الشخصية:

• تتمثل مكونات الشخصية عند فرويد فيما يلي :

1. **الهو:** غير منطقي غير واقعي غير أخلاقي عبارة عن أصل الإنسان فهو الإنسان قبل التنشئة كائن بيولوجي بدائي موجه للرغبة وإشباع الغرائز دون ضوابط محكوم بمبدأ اللذة تتضمن غريزتان وهما: غريزة الحياة: الجنس كل ما يدفعنا للنماء والتطور وأساسها الجنس ، طاقتها الأساسية الليبدو ، وتقابلها غريزة الموت: عدوان ، أي شيء يدفعنا تجاه الهدم والتخريب والغريزة الأساسية العدوان وقد فشل في وضع مصطلح موازي لليبدو .
2. **الأنا:** مبدأ الواقعية مدير الشخصية تتحكم بالهو الذي تطبع بالواقع تأثر بالتنشئة ومتغيرات البيئة(مرجعيتها البيئة والواقع) أي تعديل بالتنشئة وهو الذي يمثل مدير الشخصية ومهمته الموازنة أو السعي لإشباع حاجات الهو في ضوء الواقع ثم الأنا الأعلى يتصف بأنه منطقي وواقعي كذلك تعتمد على تعزيز قوة الأنا باعتبارها المسئول.
3. **الأنا الأعلى:** جزء من الأنا تطبع بالمثل والقيم مهمته ضبط نزعات الغريزة ومنعها من الإشباع وفقاً لمبدأ المثل العليا لذلك حسب فرويد الأنا الأعلى غير منطقي وقاسي.

لذلك حسب فرويد مكونات الشخصية الثلاثة في حالة تفاعل وصراع دائم الأنا يحاول التوازن بين الهو و الأنا الأعلى ويحاول إشباع الغرائز في ضوء الواقع وضبط الأنا الأعلى، وفي حال فشل الأنا في إحداث التوازن يصبح مشاكل وصراعات بين الغرائز وبين المثل من جهة أخرى، فإذا سيطرت الهو يصف السلوك والشخصية الإنسانية بالشهوانية فيحدث قلق من مواجهة الواقع وقلق من أخلاقيات الأنا الأعلى، أما في حال سيطرة الأنا الأعلى يحدث كبت للغرائز، وفي كلا الحالتين يحدث مشاكل وقلق .

مستويات الشعور (الوعي) :

1. **الشعور:** وهو بلا ذاكرة وهو يمثل كل ما نحن نفكر ونشعر به في هذه اللحظة .
2. **ما قبل الشعور:** عبارة عن ممر أو جسر من الشعور (الوعي) إلى اللاشعور (اللاوعي) سواء ننقل بخبراتنا من الوعي إلى اللاوعي أو من اللاوعي إلى الوعي .
3. **اللاشعور:** وهو أكبر مكون من مكونات الشخصية يعطيه فرويد أكثر من 90% ، فهو المكون الأساسي لوعينا فيه الخبرات المكبوتة ، الغرائز ، الحاجات غير المرغوبة يتم كبتها بصورة غير شعورية وإلقائها في اللاشعور سواء كان في مراحل الطفولة أو بعد ذلك، لكن حسب فرويد معظم خبراتنا اللاشعورية كبتت

في الخمس سنوات الأولى لذا يهتم في استدعاء الخبرات التي حدثت في هذه السنوات باعتبار هذه المرحلة يحدث فيها الكبت والعقد النفسية فالإنسان يكون فيها عاجز أمام الكبار ، وغير قادر على التعبير اللفظي ومن ثم اللاشعور كامن وفاعل، بمعنى أن الموجود في اللاشعور أصل سلوكياتنا فكل سلوكياتنا الظاهرة خلفها خبرات مكبوتة في اللاشعور ، لذلك هو المكون الأساسي للوعي عند فرويد وإخراج ما بداخله يمثل استكشاف جوهر الإنسان صراعاته ورغباته وغرائزه واستدعاء هذه الخبرات أساس عملية التحليل النفسي .

مراحل النمو النفس جنسي عند فرويد:

ترتكز نظرية فرويد عند تصنيف مراحل النمو على أن تطورنا يتبع تطور ونضج الغريزة الجنسية، والجنسية عند فرويد لا تماثل التناسلية، فالجنسية عبارة عن طاقة وحاجة هذه الحاجة تعبر عن نفسها بطرق وأشكال مختلفة ويتم إشباعها بطرق مختلفة، أما التناسلية فهو الفعل الجنسي يكون قادر عليه الفرد عند البلوغ، الجنسية موجودة لدى الفرد منذ الولادة لكن التعبير عنها يختلف باختلاف المراحل التي يمر بها الفرد .

أما مراحل التطور البيولوجي المتعلقة بالإشباع الجنسي التي ترتكز على هذا الأساس عند فرويد هي: (فمية، شرجية، قضيبيية، الكمون، التناسلية) والمفهوم الأساسي الذي طرحه في هذه المراحل هو مفهوم التثبيت الذي يحدث في حال حدوث الإحباط للإشباع أو الإشباع الزائد في الحالتين يصبح تثبيت وهو توقف النمو في هذه المرحلة ومن ثم حينما ينتقل للمرحلة التالية تبقى لنا مشكلة سابقة في مراحل سابقة وفي مراحل لاحقة سنسلك سلوكيات تعبر عن التثبيت في أي مرحلة من المراحل السابقة:

1- المرحلة الفمية: وهي الفترة منذ الميلاد وحتى السنة والنصف يتم فيها حسب فرويد إشباع الغرائز أو الجنسية من خلال الفم سواء (بالمص أو العض) فهنا تجتمع الغريزتين الحياة والموت في سلوك واحد فالرضاعة أو المص تمثل الحياة والعض تمثل الموت وإذا حصل تثبيت في هذه المرحلة ونحن كبار نعود لهذه المرحلة من خلال كثرة الأكل وكثرة الكلام والتدخين أي السلوكيات المرتبة بالفم وهذه نظرة فيها سلبية.

2- المرحلة الشرجية: تتركز الغريزة في حالة الراحة الناتجة عن عملية الإخراج، ربطها فرويد في أن الطفل في هذه المرحلة يكون قد تعلم الضبط لعملية الإخراج لذا نحن نركز على هذه العملية، وفي حالة كانت عملية التدريب على الإخراج قاسية ممكن حدوث تثبيت مما ينبغي عليه الرجوع بالسلوك لهذه المرحلة

في مراحل لاحقة مثل العناد والشخصية القاسية والصلابة والشخصية الوسواسية خاصة وسواس النظافة والطهارة.

3- المرحلة القضيبية: فرويد ركز على هذه المرحلة حيث لاحظ أن الأطفال يعثون في أعضائهم التناسلية وهذا السلوك جزء من عملية الاستطلاع، هذه العملية فسرها فرويد أن الطفل يستمد اشباعه من خلال القضيب أو ما يرمز له (ذكور _ إناث) تبدأ من سن 3-5 سنوات ركز عليها لأن فيها تتشكل العقد وأبرز هذه العقد (عقدة أوديب وعقدة إليكترا)، كلاهما مستمدتان من التاريخ الإغريقي، فعقدة أوديب تركز على الطفل الذكر الذي يميل إلى أمه ميلاً جنسياً ، أما عقدة إليكترا فهي الطفلة الأنثى تميل لأبيها ميلاً جنسياً ، وعند حدوث هذا الشيء مع الطفل الذكر أو الأنثى يخشي الطفل الذكر على نفسه من أبيه والطفلة الأنثى تخشي على نفسها من أمها خوف من أن يعرفوا بهذه العلاقة أو أن يكتشفها، فهنا يقوم الطفل أو الطفلة بالكبت لهذا الميل ويتجه باتجاه آخر معاكس وهو التقمص فيتقمص الطفل دور وشخصية الأب، فبداية يحدث كبت لا شعوري ، ثم يحدث توحيد مع الأب نفس الجنس ، ومن ثم ينتقل للمرحلة التي تليها وتظل طوال العمر، خلال هذه التفاعلات يحدث حسد القضيب وعقدة الإخصاء ، وحسد القضيب يعني أن البنت تري أخوها له عضو ظاهر فتحسده على ذلك ، في المقابل الطفل يخاف أن يضيع منه هذا الامتياز ويخصيه أبوه عندما يعرف بميله الجنسي لأمه .

4- مرحلة الكمون : لم يلاحظ فرويد مظاهر لتطور الغريزة الجنسية في هذه الفترة من (9- 12 سنة) ولاحظ فرويد الأشخاص يتجهون للتفاعل الاجتماعي لأنها مرحلة تنشئة وطاقتنا تذهب بالتفاعل الاجتماعي مع الآخرين ومجتمع الكبار واكتساب معاييرهم، لذا لم يجد فرويد مظاهر جنسية واضحة لذا سماها بمرحلة الكمون ، وهذه نقطة ضعف في النظرية كيف أن الطفل المولود يومه لديه ميول جنسية وطفل 12 سنة لا توجد عنده غريزة جنسية .

5- المرحلة التناسلية : (13 – 18 سنة) : وهي مرحلة البلوغ الفرد يكون فيها قادر على الفعل الجنسي والتناسلي هذه المرحلة الوحيدة التي فيها الجنس بمعنى الجنس، لكن إذا حصل إشباع زائد أو كبت يؤدي للتثبيت وصراع و مشكلات .

آليات الدفاع (ميكانزمات) : متى نلجأ لاستخدامها؟

معظمها لاشعورية ومنها شعورية لأننا نستخدمها بشكل آلي والدفاع يكون ضد القلق للتخفيف منها ولحماية الأنا نلجأ لها عندما لا يستطيع السيطرة على قلقنا وخشيتنا على الذات والأنا من التهديد، وهناك العديد من آليات الدفاع منها:

- 1- الكبت : وهو ميكانزم أساسي عند فرويد من خلاله يتم نقل الخبرات بطريقة لا شعورية إلى اللاشعورية وكبت الغرائز والحاجات غير المرغوبة أو غير المناسبة مع المثل ننقلها بشكل لاشعوري إلى اللاشعور ، فهو لاشعوري حينما يكون شعوري يصبح قمع ، فالكبت أساسي في تكوين اللاشعور ويعمل بصورة كبيرة جداً في الطفولة خلال فترة تكون عقدة أوديب، لذا هذا الميكانزم يساعد الإنسان على استبعاد خبرات الفشل والإحباط والدفعات والنزوعات والغرائز ويدفعها لعالم النسيان (اللاشعور)، فالإنسان لا يريد أن يبقى يعايش النزوعات والرغبات والإحباطات لذلك يلجأ للكبت .
- 2- الإنكار: تشويه الواقع والخبرة عبر إنكارها أو إنكار جزء منها أو كلها إذا بالغنا في استخدام الإنكار بحيث ننكر العالم يصبح عندنا فصام ، أما إذا تم إنكار جزء من الواقع فإنه يشوه هذا الجزء للشعور بالراحة ونحني ذاتنا من الفشل والإحباط الناتجة عن الخبرات، وعلى رأي المثل (اللي ما بيطول العنب يقول عنه حصرم).
- 3- الإسقاط : هدفه ألا نشعر بالذنب فنسقط عيوبنا ومشاعرنا على الآخرين لأن فيه نوع من حماية الذات وتخفيف الشعور بالذنب، وفقاً للمثل (رمتني بدائها وانسلت) .
- 4- رد الفعل العكسي (التكوين العكسي أو الضدى) : إظهار مشاعر عكس ما لدينا لأن إظهارها فيه من التهديد للذات فهي عملية غير واعية ولا شعورية .
- 5- التبرير: نتعلمه من البيئة وهو أن لكل شيء سبب ، لذا كل خبراتنا وإحباطاتنا والفشل نبحت له عن أسباب تبدو منطقية لكنها غير حقيقية بإعطاء تفسيرات وتعليقات لسلوكياتنا بصورة غير واعية تهدف لحماية الذات من الاعتراف بالفشل والإحباطات، نلجأ لها عندما نكون في موقف ضعف لا واعي ، أما إذا كان واعياً يسمى كذب ، فكثيراً ما نعزو خبرات فشلنا لعوامل غير حقيقية خارجية ولا نعترف بالفشل .
- 6- التحويل (الإزاحة) : تحويل المشاعر من الهدف الحقيقي إلى هدف آخر ذو علاقة رمزية به ، يمكن أن يكون إيجابي أو سلبي أو مختلط ، فتوجه المشاعر للسبب الحقيقي يسبب المشاكل للفرد والتحويل يتم بشكل غير واعي، على رأي المثل (اللي مش قادر على الحمار يقدر على البردعة) .

- 7- التسامي (الإعلاء): إعلاء دوافعنا ورغباتنا وسلوكياتنا الغير مرغوبة اجتماعياً ودينياً وتحويلها إلى سلوكيات أخرى بديلة أكثر قبولاً مثل تحويل نزعات العدوان إلى رياضات عنيفة أو تحويل الغرائز الجنسية للفن التشكيلي (من وجهة نظر الإسلام هو إيجابي لكن من وجهة نظر فرويد هو شيء سلبي).
- 8- التقمص (التوحد) : يقوم فيه الشخص لحماية الذات ، وهو نوعان التقمص الاتكالي والتقمص الدفاعي .

فالتقمص الاتكالي مرتبط بتوحد الطفل مع أمه واعتماده عليها واتكاله عليها ، أما التقمص الدفاعي توحد مع الأب من نفس الجنس لحماية الذات من احتمال التهديد الناجم عن كشف الميول الأوديبية نحو الأم والتقمص مهم في التنشئة الاجتماعية حيث يتوحد الطفل أو الطفلة مع الأب أو الأم من نفس الجنس، وذلك لتقمص الدور الجنسي، فالطفل يأخذ دور الرجل والطفلة تأخذ صفات الأنثى من خلال التوحد مع الأم من نفس الجنس وكذلك الولد مع الأب ، كما يوجد التوحد مع العدو أو المعتدي مرتبطة في العلاقة بين الشخص والسلطة الأعلى سواء سلطة الأب ، ويبقى الإنسان كذلك حتى يعي لما يقوم به أو يتعرض لصدمات تخرجه من الحالة التي هو بها ، وهذا التوحد يبدأ بتوحد اتكالي ثم يصبح دفاعي ويشمل التوحد مع المعتدي في أحكامه وفي سلوكه وثقافته ، أيضاً يمكن التوحد مع فكر معين.

- 9- التعويض : يعوض الفرد أو يجبر نقصاً ما من خلال سلوكيات تعويضية ، هذا الميكانزم جزء منه شعوري وآخر لاشعوري مثل التبرير، والإنسان قد يعوض في نفسه أو في الآخرين في كثير من الأحيان فأصحاب السلطات قد يعوضوا نقص لديهم من خلال ممارسة التسلط للشعور بالنقص ، قد يعوض الإنسان في أولاده إذا لم يحقق في نفسه أهداف يحرص على تحقيقها في أولاده .

العلاقة الارشادية لدى المدرسة التحليلية:

كيف تنظر المدرسة التحليلية للعلاقة الإرشادية؟

العلاقة بين المعالج والمريض حيادية فالمعالج فيها حيادي تجاه المريض مطلوب منه تقبله لكن ليس مطلوب منه التعاطف معه ، أو أن يدخل عواطفه في موضوع المريض أو الحالة فهو لا يتعاطف ولا يحاكم ومن ثم العلاقة مهنية حيادية، المطلوب توفير جو معين للمريض يعطى فيها الفرصة للكلام دون إصدار أحكام تتعلق بالمثل والقيم.

النظرة إلى الاضطراب النفسي:

تفسر المدرسة التحليلية المرض النفسي بأكثر من طريقة:

- 1- وهو أن المرض يحدث نتيجة عدم المقدرة على ضبط الصراعات والسيطرة عليها.
 - 2- وعندما يحدث التثبيت وبالتالي إحباط الإشباع.
 - 3- كما يحصل عندما لا تستطيع الأنا إدارة الشخصية والتوفيق بين الواقع والأنا الأعلى مع الغرائز، فيحدث المرض النفسي .
 - 4- كما يحصل عندما نشعر بالقلق والتهديد، وقسمت المدرسة التحليلية القلق لقلق عصابي، وقلق أخلاقي وقلق واقعي.
- أ- أما القلق الواقعي : هو القلق الموضوعي القائم على أسس موضوعية حقيقية له سبب .
- ب- أما القلق العصابي : ينتج عندما لا تستطيع الأنا السيطرة على نزعات الهو .
- ت- أما القلق الأخلاقي : حينما تقسو الأنا الأعلى على مكونات الشخصية فيشعر الفرد بالذنب لأقل الأسباب .
- ث- إذا حدثت هذه العوامل هذه ممكن أن نتجه باتجاه العصاب أو المرض النفسي نلاحظ تفسيرهم للمرض النفسي منطلق من نظريتهم الفلسفية .

كذلك يرجع فرويد الاضطرابات النفسية والعصاب إلى الصراع بين الأنا والهو، فالأنا يحاول أن يجمع بعض أجزاء الهو بها يتناسب مع متطلبات العالم الخارجي، ويرى فرويد كذلك أن التكوين البيولوجي والوراثي والنفسي للطفل يمثل العوامل التي تسهم في نشأة الاضطراب النفسي، وتعود أسباب الاضطرابات النفسية إلى الصراع القائم بين مكونات الشخصية التي سبق ذكرها.

إجراءات العملية الإرشادية عند المدرسة التحليلية:

وتشتمل إجراءات الإرشاد في هذه النظرية على خمسة عناصر أساسية وهي: (التداعي الحر، تحليل الأحلام، التحويل، التفسير، المقاومة). كما وتعتمد نظرية التحليل النفسي على آليات الدفاع والتي من أبرزها: (الكبت- الإسقاط- الإزاحة- التبرير- النكوص- الإنكار- التقمص- التعويض- التحويل العكسي- التسامي).

أساليب وتقنيات النظرية التحليلية: تتمثل فيما يلي :

- 1- التداعي الحر: الهدف منه استخراج أو استدعاء الخبرات المكبوتة في اللاشعور إلي حيز الوعي والشعور، وظيفته إتاحة الفرصة للحالة أو المريض يتحدث عن ذاته وخبراته بصورة حرة دون قيود أو عوائق أو أحكام خلقية، ويدور التداعي الحر حول خبرات الطفولة بشكل أساسي ومختلف،

ويدور حول خبرات الماضي والحاضر ويمكن أن يدور حول الأحلام وخبرات المقاومة وال فشل ، ففي التداعي الحر كأننا نغيب الوعي و الأنا لأنها قد تعطي تعليمات العيب ، فالشخص يتكلم وكأنه لا أحد موجود ، فالمعالج لا يتدخل إلا في حالات الصمت فيقوم بالتفتيش لإعادة الكلام ، ويكون المعالج خلف رأس المريض ، فالعيون لا تلتقي لأنها قد تؤدي لوجود حاجز يمنع التواصل في الكلام، فالتداعي بديل للتنويم المغناطيسي لا مجال لنوم الفرد يكون بين النوم واليقظة ، أما الأشخاص الذين لديهم القابلية للإيحاء يكون التنويم معهم مؤثر فالإيحاء هو سرعة التأثر بالآخرين .

2- التفسير: فكرته قائمة على أننا لا ندرك جوهر الخبرات ، وجوهر الخبرات أوديبى غريزي، فخبراتنا الظاهرة رموز للجوهر الأوديبى الغرائزي، ومن ثم المريض بحاجة لمساعدة المحلل النفسي حتى يستطيع أن يدرك خبراته . وهناك قواعد للتفسير أهمها :

- أ- أننا نحن لا نبدأ بالتفسير إلا حينما يكون المريض مستعد لتقبل تفسير .
- ب- أن الخبرة تكون قريبة من الوعي وأن الاستبصار فيها قريب حتى لا ندخل في حالة جدل بين المريض، والمحلل يكون لديه جاهزية لتقبل الطابع الأوديبى لخبراته حسب فرويد، الإنسان ليس سهل عليه تقبل خبراته أو الطابع الجنسي لخبراته خاصة الخبرات العادية، لكن هذه الخبرات بالنسبة لفرويد تفسيرها مختلف لذلك نأتي للقاعدة التالية وهي.
- ت- يجب أن تدرج من البسيط للمعقد في التفسير للخبرات، مثال إنسان عادي لا يستطيع تقبل تفسير خبراته بالميل الجنسي ثم التقمص للأب لذا يلجأ المعالج للتدرج في التفسير، بالنسبة لفرويد كل خبرة من خبراتنا يدور حولها التداعي الحر، ثم التفسير سواء ذكريات الطفولة والماضي أو الأحلام وزلات اللسان أو المقاومة والتحويل .

ويندرج تحت التفسير عدد من الأشياء منها :

1. تفسير الأحلام: في السابق كان يتم التنويم المغناطيسي للدخول للا شعور، لكن فرويد وجد في الأحلام فرصة لمعرفة ما هو موجود في اللا شعور يمكن الاطلاع عليها ، فالأحلام طريق مباشر للا شعور، ومن خلال تفسير الأحلام حيث يطلب من الفرد التحدث عن أحلامه ، الأشخاص والرموز وما هو مرتبط به من ذكريات(تداعي حر) .

المشكلة لدى فرويد أنه اعتبر الأحلام ممر للا شعور ، حيث وجد كثير من الأحلام تعكس مشاكل الفرد في الحياة وتحدياته ، لكن فرويد لم ييأس وقال هي عملية تحويل للحلم وتعديل والتي سماها (عمل الحلم)، وهو عبارة عن تحويل الحلم الحقيقي الجوهري لحلم ظاهري يناسب الواقع حتى ونحن نيام، الأنا تعمل

وتتصدي لكل شيء لا يناسب الأخلاق فيقوم بتعديل وتحوير الحلم من حلم أوديب غرائزي إلى ظاهري يمكن أن نرويه للناس متوافق مع العادات والتقاليد والقيم ، ودور المعالج عند تفسير الحلم قلب الحلم من حلم ظاهري إلى حلم حقيقي نوضح فيه المحتوى الأوديب للحلم نرجعه لأصله الغريزي من الحالة الحقيقية للحالة الغرائزية الأوديبية (أي شيء نحلم به له أصول غريزية جنسية) .

1. زلات اللسان: قريبة من الأحلام بشكل أو بآخر تغيير أو خروج من اللسان كفلتات تخرج عن الرقابة فهي عند فرويد ذات دلالة، يتم تداعي حر لها ثم يتم تفسيرها .
2. المقاومة: أثناء التداعي وأثناء الكلام تتم المقاومة، ولها العديد من الأشكال منها النسيان ، نسيان موعد أو التأخر عنه أو الصمت وعدم الكلام يتم عمل تداعي حر للمقاومة .
3. التحويل: والتحويل المضاد لاحظ أن التحويل يحدث من المريض للمعالج فيحول المشاعر نحو المعالج سواء إيجابية أو سلبية أو مختلطة وهي عملية غير واعية ، وفرويد يعتبر التحويل بحد ذاته في العملية العلاجية إيجابي فيعتبر أن الخبرات المكبوتة تكون قد اقتربت من الشعور أو الوعي وفيه فرصة لإعادة تجريب تجربة سابقة (يمارسها مرة أخرى)، وعندما نصل لهذه المرحلة نكون بدأنا الاقتراب من الاستبصار هنا المعالج يقوم بتفسير لماذا حدث التحويل وإلى ماذا يرمز المعالج بالنسبة للشخص هل أب ، أم ، معلم (يشبه من)، ولماذا حدث التحويل فالتحويل يقرب من الشفاء لأننا نصبح أكثر وعي واستبصار، في المقابل يحدث التحويل المضاد أي المعالج يحول مشاعره باتجاه المريض سلباً أو إيجاباً أو مختلط ، هذا الأمر يجب أن يحذر منه المعالج لأنه سلبي، فالمحلل النفسي قبل أن يصبح محلل يتم إجراء تحليل نفسي له حتى يصبح واعى بذاته يحدث استبصار له بخبراته وبالتالي لا يحدث تحويل مضاد .

تقييم النظرية:

- تحدد إيجابيات ومزايا نظرية التحليل النفسي فيما يلي :
- يرى أن التحليل النفسي كنظرية وكطريقة علاج له مزايا أهمها:
1. الاهتمام بعلاج أسباب المشكلات والاضطرابات.
 2. تناول الجوانب اللاشعورية إلى جانب الشعورية في الحياة النفسية للمسترد.
 3. تحرير المسترد من دوافعه المكبوتة وإعلائها واستثمار طاقتها.
 4. الاهتمام بالسنوات الأولى من حياة المسترد.
 5. الاهتمام بأثر الوسط الاجتماعي والثقافي للفرد في نموه وسلوكه.

- ومع ذلك فقد لاقى هذا الاتجاه معارضة ونقداً شديدين خاصة في ميدان الإرشاد، على أساس:
1. أن التحليل النفسي يهتم بالمرضى والمضطربين أكثر من اهتمامه بالأسياء والعاديين.
 2. أنه عملية طويلة وشاقة ومكلفة في الوقت والجهد والمال ويحتاج إلى خبرة واسعة.

سلبيات نظرية التحليل النفسي:

1. التركيز الزائد لدى فرويد على العوامل البيولوجية والوراثية وعوامل النضج في إسهامها في النمو البشري خاصة غريزة الجنس، وإهماله الجوانب الاجتماعية المختلفة.
2. النظرة الجبرية للسلوك البشري، وكذلك النظرة التشاؤمية للإنسان ولتفاعلاته الاجتماعية.
3. أهملت النظرية جوانب عدة لدى الفرد، واهتمت فقط بالجوانب اللاشعورية، حيث لم تتناول الطبيعة الانسانية بشكل متكامل.
4. الإعتماد على خبرة المرشد النفسي بشكل أساسي مما يجعل نظرتة ذاتية فيبتعد عن الموضوعية في التحليل .

الفصل الثالث

نظرية الارشاد العقلاني الانفعالي

ألبرت اليس

- تمهيد
- نشأة النظرية العقلانية الانفعالية السلوكية
- تطبيقات الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي
- الافتراضات التي تقوم عليها النظرية
- تفسير النظرية للاضطراب النفسي
- العلاقة الارشادية وفق النظرية
- الأساليب الارشادية المستخدمة
- التقييم النظرية

يتناول الفصل نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بدءاً من نشأة النظرية وأهم الافتراضات التي تقوم عليها النظرية، مع توضيح رؤية النظرية للاضطراب النفسي وتفسيرها له، وتوضيح ماهية العلاقة الارشادية ويختتم الفصل بأهم الأساليب والتقنيات المعتمد عليها في النظرية مع سبل التقويم الخاصة بنظرية العلاج العقلاني السلوكي.

نشأة النظرية العقلانية الانفعالية السلوكية:

مؤسس هذه النظرية هو ألبرت أليس والذي عمل أساساً معالجاً تحليلياً وشيئاً فشيئاً اهتزت قناعاته بهذا الاتجاه وبدأ يتخذ اتجاه آخر وهو العقلاني السلوكي اختصار له (REBT) العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني، بدأ ألبرت أليس يبلور رؤيته وهذه الرؤية تختلف عن التحليلية ، ولديها قاسم مشترك مع السلوكية مع تطوير على السلوكية باتجاه (عقلاني انفعالي سلوكي)، اعتبر الإنسان يعمل ككل يتكون من العاطفة والسلوك والعقل والتفكير، هذه كلها تختلط مع بعضها جميعاً فلا فعل نفعله خالي من التفكير أو العاطفة كل منها يؤثر بالآخر ، لذا أليس اعتبر المكونات هذه متشابكة تتأثر وتؤثر ببعضها الآخر من هنا أصبح يطرح تصور أكثر من السلوكية أو التحليلية ، لذا هذا التوجه أصبح أكثر حضوراً في العالم ، وهذا لا يعني أنه لا نقد عليه .

يذكر كوري (Corey,1996) أن الإرشاد العقلاني الانفعالي كأحد أساليب الإرشاد المعرفية يقوم على افتراض أن الإنسان يولد ولديه الفرصة لأن يكون عقلانيا مستقيماً في تفكيره، أو لاعقلانياً معوجاً في التفكير، إن لدى الإنسان نزعة فطرية للحفاظ على بقائه وعلى النمو وتحقيق الذات، وعلى السعادة والحب والعيش الجماعي مع الآخرين، إلا أنه أيضاً يمتلك ميلاً طبيعياً لتدمير الذات وتجنب التفكير، والتسويق ومعاودة الوقوع في الأخطاء والتفكير الخرافي، وعدم الصبر والاحتمال والنزعة إلى الكمال، ولوم الذات وتجنب تنمية الإمكانيات التي تحقق الذات، هذا الميل يوجد لدى جميع الناس بغض النظر عن مستوى تعليمهم وثقافتهم (شاهين وحمدى، 2007).

تطبيقات الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي:

يذكر باترسون (patterson, 1992)، أن تطبيق الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي، يتم في أربع خطوات أساسية، وهي:

1. الخطوة الأولى: أن يثبت المرشد للمسترشد أنه غير منطقي، ثم يساعده على أن يفهم لماذا هو غير منطقي.
2. الخطوة الثانية: أن يوضح للمسترشد العلاقة بين أفكاره غير المنطقية وبين ما يشعر به من تعاسة واضطراب، مع التأكيد على أن الإضطراب سيستمر إذا استمر المسترشد في التفكير بصورة غير منطقية، أو أن تفكيره غير المنطقي الحالي هو المسؤول عن حالته وليس استمرار تأثير الأحداث المبكرة.
3. الخطوة الثالثة: وهي أن يجعل المسترشد يغير أفكاره ويترك الأفكار غير المنطقية، بينما تترك الأساليب الأخرى هذه الخطوة للمسترشد دون تدخل فيها، فإن العلاج العقلاني الانفعالي يدرك أن التفكير غير المنطقي يعتبر طبعاً من طباع المسترشد الثابتة التي لا يمكن التخلص منها أو تغييرها معتمداً على نفسه وإنما لا بد من مساعدته بواسطة المرشد.
4. الخطوة الرابعة: فتظهر أبعد من مجرد التعامل مع مجموعة معينة من الأفكار غير المنطقية إلى التعامل مع الأفكار الأكثر عمومية ومع فلسفة المسترشد ونظرته إلى الحياة، وبذلك تعده لتجنبه الوقوع ضحية للأفكار الخاطئة مرة ثانية، وعندما تحقق ذلك فإنه يتخلص من الانفعالات السلبية ومن السلوك المهدد للذات، والمبني على تلك الانفعالات السلبية والسلوكيات المدمرة. (المالكي، 2005: 79)

الافتراضات التي تقوم عليها نظرية ألبرت أليس :

- يقدم إليس (Ellis) بعض الأفكار والتصورات والفروض حول طبيعة الإنسان والاضطرابات الإنفعالية ويلخصها باترسون (Patterson) فيما يلي:
1. الإنسان كائن عاقل منفرد في كونه عقلانياً وغير عقلاني، وحين يفكر ويتصرف بعقلانية يصبح ذا فاعلية ويشعر بالسعادة والكفاءة.
 2. إن الاضطراب الانفعالي والنفسي هو نتيجة للتفكير غير العقلاني وغير المنطقي، ويصاحب الانفعال التفكير.
 3. ينشأ التفكير غير العقلاني في أصله نتيجة التعلّم المبكر غير المنطقي والذي يكون الفرد مهياً له من الناحية البيولوجية، والذي يكتسبه بصفة خاصة من والديه ومن المجتمع.
 4. إن البشر هم كائنات ناطقة، وفي المعتاد أن يتم التفكير عن طريق استخدام الرموز واللغة، وطالما أن

التفكير يصاحب الإنفعال فإن التفكير غير المنطقي من الضروري أن يثابر إذا استمر الاضطراب الإنفعالي، ويبقى الشخص المضطرب على اضطرابه محافظاً على السلوك غير المنطقي عن طريق الكلام الداخلي والأفكار غير المنطقية.

5. إن استمرار حالة الاضطراب الإنفعالي نتيجة لحديث الذات (Self-Verbalization) لا يتقرر بفعل الظروف والأحداث الخارجية فقط، وإنما يتحدد أيضاً من خلال إدراكات الفرد لهذه الأحداث واتجاهاته نحوها.

6. ينبغي مهاجمة وتحدي الأفكار والإنفعالات السلبية أو القاهرة للذات، وذلك بإعادة تنظيم الإدراك والتفكير بدرجة يصبح معها الفرد منطقياً وعقلانياً، وهدف الإرشاد والعلاج النفسي هو أن يوضح للمستترشد ان حديثه مع ذاته (حديث النفس) هو المصدر الأساسي للاضطراب الإنفعالي، وأن يبين له كيف أن هذه الأحاديث الذاتية غير منطقية، وأن يساعده على تعديل تفكيره، بحيث يصبح أكثر عقلانية وبالتالي تقل الإنفعالات السلبية أو قهر الذات أو تنتهي تماماً.

7. الإنسان ليس ضحية لظروفه أو لماضيه، ولكن الطريقة التي يتحدث بها الفرد إلى الآخرين أو يحدث بها نفسه هي التي تحدد مدى تكيفه. (الغامدي، 2009: 24).

8. تأثير توقع الفرد على إنفعاله وسلوكه: يؤدي توقع الفرد الذي تسيطر عليه الأفكار اللاعقلانية إلى حدوث الاضطراب الإنفعالي، وإلى إستجابته بطريقة خاطئة، بينما عندما يستخدم الفرد توقعات تعتمد على الأفكار العقلانية يساعده ذلك في التخلص من الاضطراب الإنفعالي وتعديل السلوك.

9. الوعي والاستبصار وتنبه الذات: وهي من العمليات المعرفية التي لها دور هام في القيام بسلوك معين أو العمل على تغيير هذا السلوك وتعديله إلى الأفضل.

10. التصور والتخيل: إن تفكير الأفراد فيما يحدث حولهم يكون بطريقة لفظية بالكلمات والجمل، وأيضاً بطرق غير لفظية كالتصور والتخيل والأحلام، وهي تلعب دور الوسيط المعرفي، الذي يؤثر في انفعال الفرد وسلوكه.

11. تأثير خصائص الفرد من دافعية وسببية على الانفعال والسلوك: إن هذه الخصائص عندما تكون قائمة على أفكار لا عقلانية، فإنها تؤدي إلى زيادة الاضطراب الانفعالي لدى الفرد، وعندما يعمل الفرد على فهم وتغيير هذه الخصائص وملائمتها لقدراته فإنه يقلل من اضطرابه ويعدل من سلوكه. (دردير، 2010).

وتتلخص تلك الافتراضات فيما يلي :

1. الإنسان كائن عقلائي وغير عقلائي في آن واحد، فإذا فكر بطريقة عقلانية كان سعيداً وإذا فكر بطريقة غير عقلانية كان تعيساً، أليس يعتبر طريقة إدراكنا تحدد إذا كنا سعداء أم لا أصحاب أم غير أصحاب.

2. التفكير العقلاني وغير العقلاني متعلم من خبرات الاحتكاك بالبيئة، سواء في مراحل الطفولة أم غيرها وهنا تتفق مع السلوكية، فهنا لا نتحدث عن السلوك بل عن طريقة التفكير والذي ينعكس على السلوك بطريقة العلاج قادرين على تغيير الأفكار، فالتفكير ليس جبري أو حتمي بل يوجد قابلية لتعلم شيء عقلائي وهو أساس العلاج .
 3. الأفكار والانفعالات تتفاعل مع بعضها البعض فالحدث يؤدي لأفكار هذ الأفكار تؤدي لانفعالات، والانفعالات بدورها تؤدي لسلوك مرغوب أو غير مرغوب فيه .
 4. الإنسان كائن لفظي ومن ثم نعبر عن أفكارنا بطريقة لغوية رمزية، من جهة أليس لغتنا هي المعبرة عن أفكارنا، فاللغة وعاء التفكير كل إناء بما فيه ينضح، اللغة أداة التفكير فاعتبر بوجود لغة هادمة للذات ولغة معززة للذات، ونحن عندما نكون مهزومين يكون حديثنا لذاتنا انهزامي ويهدمها، وألبرت يعمل على اللغة كمدخل لتعديل الأفكار إذا عدلنا الأفكار تتعدل اللغة والعكس صحيح في حال تعديل الأفكار تتعدل اللغة، لكن الأسهل علينا تعديل اللغة لتغيير الأفكار لأن أليس يرى صعوبة في تغيير الأفكار مع مرور الوقت.
 5. ينبغي مهاجمة الأفكار غير العقلانية: بحسب أليس مدخل العملية العلاجية تعديل الأفكار الهازمة وغير العقلانية وإعادة تنظيم مدركاتنا للحياة وفهمنا لها لتعديل حالتنا المزاجية والصحية.
 6. الاضطراب الانفعالي (المرض النفسي) نتاج التفكير غير العقلاني : أليس طرح نموذج خاص لتفسير السلوك الإنساني في سواءه أو اضطرابه وهو ABC وفي هذا النموذج نلاحظ الفرق بين أليس والمدرسة السلوكية ، ف A تعني الحدث النشط ، أما B فهو المعتقدات ، في حين C يعني التوابع والآثار للسلوك ، وهنا يتفق أليس مع المدرسة السلوكية في الحدث والتوابع وهو عند السلوكية يمثل المثير والاستجابة لكن يختلف مع السلوكية بوجود عامل وسيط وهي المعتقدات ، أما السلوكية تقول لا يوجد بينهما وسيط فقط يوجد مثير واستجابة ، فالعامل الوسيط يحدد طبيعة الآثار والمعتقدات وهي كل ما نؤمن به من أفكار سواء دينية أو سياسية ، اجتماعية ، اقتصادية ، أي كان نوعها فهي تؤثر فينا، فالحدث لا يؤدي للآثار بل بطريقة إدراك الحدث، مما يفسر لماذا يتعرض شخصان لنفس المثير أو الحدث وكل من الشخصين يستجيب للحدث بطريقة مختلفة ، فالاستجابة تتحدد بطبيعة إدراكنا وفهمنا وتقييمنا للحدث سواء مفرح أو محزن ، حسب طبيعة التقييم والفهم والإدراك تتحدد الآثار.
- والحدث النشط يقصد به نشط أي مؤثر فينا سواء حدث في الماضي أو الحاضر، والنشط الذي لازال عالق في الأذهان فهو عند فرويد موجود في اللاشعور فلا قيمة له مادام غير حاضر في أذهاننا الآن نهتم بما

هو حاضر ونشط فهو يختلف مع السلوكية هنا ، أما الآثار هي النتائج أو التوابع تتكون من سلوك وانفعالات أو رد فعل فسيولوجي (عرق _ دقات قلب _ تنفس سريع).

تفسير أليس للاضطراب النفسي :

يقول أليس أن المشكلة تكون في المعتقدات إما أنها عقلانية أو غير عقلانية فإذا كان التفكير عقلائي فإن الآثار إيجابية والعكس صحيح ، ومن ثم الآثار هي نتيجة الأفكار العقلانية أو غير العقلانية، و أقر أليس بوجود 13 فكرة غير عقلانية عند المرضى الاعتقاد والتفكير بها يؤدي للمرض النفسي وهي :

1. يجب أن أكون محبوباً من كل الناس : مهما حاولت أن تكون محبوباً من كل الناس لن تصل لذلك ، بل على الشخص أن يتعايش مع فكرة وحقيقة أنه ممكن يكون محبوب من بعض الناس والبعض الآخر لا .

2. لا يضع لنفسه سقف عالي ومثالي يزيد عن اللازم بل يتخذ أهداف قابلة للتطبيق وقابلة للتحدي والوصول له ، فلا يضع لنفسه هدف أكثر من اللازم حتى يصل للهدف الجيد، يجب أن يكون في إطار قدراته وإمكاناته ، هنا يجتهد الفرد وإن لم يحقق الهدف فليس نهاية الكون والذي لم يتوقع الفشل يصدم بالفشل .

3. أن هناك أشخاص شريين ويجب أن يعاقبوا : بالمجمل الحياة ليس فيها عدل مطلق ولا يتوقع أن كل المحيطين سيعاقبوا وإلا لما كان حاجة للأخرة ومن ثم عندما تسيطر علينا فكرة العدل المطلق تدخلنا في الاضطراب النفسي والعدل يختلف من شخص لآخر .

4. أن الحياة تصبح مرعبة ولا تطاق إذا لم تسير الأمور حسب ما نريد بل ويفترض الأسوأ ويستبق الأمور ويتوقع الأسوأ .

5. الصعوبات التي نواجهها نتيجة ظروف خارجية الفرد لا يستطيع التحكم بها فهو يحكم على نفسه بالفشل وكذلك من يعزو عوامل نجاحه لعوامل خارجية والذي يعزو فشله لعوامل داخلية فهو مضطرب مثل (أنا عقلي لا يفهم الرياضيات).

6. الإنسان يهتم بالأشياء الخطرة أي من الواجب على الفرد أن ينشغل بالأمور الخطرة مثل بلدان يكثر فيها الزلازل والبراكين ينشغل دائماً بها .

7. من السهل مواجهة الصعوبات والمشكلات من خلال تجنب المواجهة، لكن الطبيعي مواجهة مخاوفنا وتحدياتنا ولا نبقي في حالة صراع واضطراب دائم .

8. يجب أن يعتمد الفرد على فرد آخر أكثر منه خبرة ليستطيع حل مشكلاته (الاعتماد على الغير)، فالمطلوب الاعتماد على مصادرنا الذاتية في حل مشكلاتنا ليس الاعتماد على الغير.
9. يعتبر البعض أن مشكلاتهم في الماضي أثرها قدر وحتي عليه في الحاضر وعلى مدى الحياة، فأى خبرة قد تؤثر علينا وعلى تفكيرنا لكن ليس قدر علينا، وهنا يتعارض مع فرويد الذي يؤكد على تأثير خبرات الماضي على الفرد مدى الحياة .
10. أن ينزعج الفرد لما يحدث مع الآخرين ، أن نهتم بمشكلات الآخرين مهم لكن ليس لدرجة إفساد حياتنا من أجل هموم الآخرين، ويبالغ في أن يعيش تلك الحالة .
11. هناك حل مثالي ووحيد لأي مشكلة : فحياتنا قائمة على الحلول النسبية ليس المثالية .
- هذه الأفكار السابقة حسب أليس أفكار غير عقلانية تؤدي للاضطراب حسب الثقافة والبيئة الأمريكية وليس شرطاً أن تكون في كل الثقافات ، فمثلاً في ثقافتنا لا توجد كلها فقد نجد أفكار أخرى غير عقلانية مثل ماله في الجن والتلبس والعين والحسد والأفكار والأمثال غير العقلانية . أيضاً من الأشياء التي تصيب طريقة تفكيرنا بالخلل هي الوجوبيات والحتميات ، وأليس رصد من خلال ممارسته الكثير من أفاض الوجوبية اعتبرها تعبر عن تفكير خاطئ وهي تصنف ثلاث تصنيفات هي : (ما يتعلق بالذات ، وما يتعلق بالآخرين ، الحياة وظروفها) .

1. إلاميات أو وجوبيات الذات :

- أنني شخص غير كفؤ وليس لي أهمية .
- أنني يجب أن أعمل بطريقة جيدة وأنال استحسان الآخرين المهمين من حولي .

2. الإلاميات المتعلقة بالآخرين :

- يجب أن يكون الآخرين حولي ظرفاء وطيبين سواء لفظاً أو اعتقاداً .
- يجب أن تعاملوني برفق وعدل في كل الأحوال .

3. الإلاميات المتعلقة بالحياة وظروفها :

- ظروف الحياة أقل من تلك الحياة التي نعيشها فهو دائماً غير راضي عن حاله، ينظر لما في يد غيره يرى ما ينقصه ولا يرى ما معه .
- لا يستطيع تحمل ظروف الحياة، (فمن راضي فله الرضا ومن سخط فعليه السخط) ، فهو هنا لا يستطيع تحمل ظروف الحياة يتدمر دائماً من ظروف الحياة وقال أن الإنسان لديه استعداد تجاه بعض الأمور .

أليس لم يطرح قضية تكاملية نحو الشخصية ولكن طرح أفكار حول الشخصية وقال أن الإنسان لديه استعدادات وراثية تجاه بعض الأمور بالرغم من أنه اعتبره شيء غريزي وفطري إلا أنه لم يركز علي غريزة أما التحليلية عند فرويد قال لدينا ميل غريزي وفطري للسعي للمرح والسعادة وللإنجاز ونتوقع من الآخرين أن يحترمونا.

قال أليس أنه لدينا أفكار أساسها غريزي نولد بها ونلاحظ ذلك عند الطفل حينما نحرمه من شيء يريده ليتوقع منا أن نحقق له ما يريد ومن ثم أن لديه ميل فطري أن الحياة سوف تكون كما يريد هو، فتصورنا للحياة أنها فطرية وهذا يشبه نظرة فرويد للفطرة ولكنه يختلف مع ما في المحتوى فاعتبر أن هناك حاجات موروثه نفسياً وتوقعات نولد بها .

ماسلو وروجرز اعتبر أن السعي لتحقيق الذات مفطورين بها ونولد بها ويرى أن هناك مفاهيم فطرية ، وتكلم عن التأثير الحضاري تأثير الثقافة وتأثير التنشئة صحيح أننا نولد بالفطرة، لكن هناك المجتمع بمؤسساته فنحن نتعلم بالتفاعل بين الاستعداد الفطري وتأثير التنشئة ، كما وأنه ممكن أن يضع التأثير الحضاري شروط لتقبلها مثل الإنسانين فعندما نخضع لشروط البيئة يؤدي بنا ذلك إلي المشاكل، فالناس مختلفون في استعدادهم للخضوع للتأثير الحضاري، ومن هنا تظهر الفروق بين الناس فنحن افترضنا أن الناس جميعهم متشابهون ولكن الظروف هي المختلفة ونظرة إدراكهم للأشياء مختلفة حول الشخصية، وقال أن الإنسان لديه استعداد وراثي ، تكلم أيضاً عن البصيرة والاستبصار وأهميتهما حتى تنمو الشخصية بشكل جيد وسليم لا بد أن تكون الشخصية مستبصره ليس بطريقة التحليلية بل بطريقة المعرفية .

بمعرفة الأفكار غير العقلانية، ويدرك أن الماضي يؤثر فينا لكن لا يحدد الحاضر والمستقبل، فإدراكنا للماضي ورؤية الاستبصار عند فرويد هي إخراج المكبوتات من الشعور إلى اللاشعور وفهم التفسير الأودبي لتلك الخبرات وفهم المضامين الأوديبية أما عند أليس الاستبصار يعني :

1. أن يدرك الشخص أن الماضي مؤثر فينا ولكنه لا يحدد الحاضر الذي نحن فيه والمستقبل .
2. ليس أحداث الماضي هي التي أدت إلى هذا التأثير بل طريقة إدراك الأحداث .
3. تعديل حالتنا وحل مشكلاتنا لا يأتي بشكل تلقائي بل أن نبذل جهد لتعديل أفكارنا ومن ثم يتم تعديل حالنا، فإذا حصل لتلك القناعات تعديل يحدث استبصار.

طبيعة العلاقة الإرشادية وفق النظرية :

كيف ينظر للعلاقة الإرشادية؟

يعتبر أليس أن العلاقة الإرشادية يجب أن تكون جيدة لكن ليس شرطاً لنجاح العلاج، فالعلاقة علاقة تعلم فالمرشد يعتبر خبير نتعلم منه بغض النظر عن الموقف العاطفي، فإذا كانت العلاقة قوية حميمية وتفاعل يحدث أمرين هما:

- أن المريض يدعي الشفاء لإرضاء المعالج أو المرشد.
- يدعي المريض استمرار مرضه ليبقى على علاقة بالمرشد.

وفي الحالتين يري أليس أنهما سلبيتين، واعتبر العلاج هو علاج نفسي تعليمي . أليس لم يتوقف عند النموذج الذي تم عرضه (ABC)، وكأنه كان يتكلم عن الإطار النظري بعد ذلك تكلم عن العلاج هو (DEF)، D وهي الدحض والتنفيذ تتضمن ثلاث عمليات وهي الكشف والتصنيف والمناقشة.

- ويقصد بالكشف: الكشف عن الأفكار المرتبطة بالحدث .
- أما التصنيف: للأفكار إذا كانت الفكرة عقلانية أم غير عقلانية .
- أما المناقشة: تكون للأفكار بعد رصد وتصنيف الفكرة ناقش ما هو الشعور المترتب عن هذه الفكرة إذا كانت الفكرة إيجابية كيف تأثيرها . أما إذا كانت سلبية ما تأثيرها وردود الفعل الفسيولوجي ونبدأ ناقش فإذا تم مناقشتها نكون وصلنا لمرحلة دحض هذه الفكرة .

وتأتي المرحلة التالية وهي E (effect) وهي استبدال الأفكار السلبية بأفكار أخرى إيجابية ، المرحلة الأخيرة F (feeling) وهي المشاعر بعد عملية الدحض والمناقشة للمشاعر بعد استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية، ما الشعور بعدها (الآثار المترتبة) سواء مشاعر أو سلوك، وهنا F عكس C في C الآثار المترتبة ممكن تكون إيجابية أو سلبية حسب المعتقدات وإدراكنا للأحداث ، أما في F الاحتمال الوحيد أن الأثر المترتب إيجابي لأننا استبدلنا الفكرة السلبية بأخرى إيجابية .

يذكر باترسون (patterson, 1992)، أن تطبيق الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي، يتم في أربع خطوات أساسية، وهي:

1. الخطوة الأولى: أن يثبت المرشد للمسترشد أنه غير منطقي، ثم يساعده على أن يفهم لماذا هو غير

منطقي.

2. الخطوة الثانية: أن يوضح للمسترشد العلاقة بين أفكاره غير المنطقية وبين ما يشعر به من تعاسة واضطراب، مع التأكيد على أن الإضطراب سيستمر إذا استمر المسترشد في التفكير بصورة غير منطقية، أو أن تفكيره غير المنطقي الحالي هو المسؤول عن حالته وليس استمرار تأثير الأحداث المبكرة.

3. الخطوة الثالثة: وهي أن يجعل المسترشد يغير أفكاره ويترك الأفكار غير المنطقية، بينما تترك الأساليب الأخرى هذه الخطوة للمسترشد دون تدخل فيها، فإن العلاج العقلاني الانفعالي يدرك أن التفكير غير المنطقي يعتبر طبعاً من طباع المسترشد الثابتة التي لا يمكن التخلص منها أو تغييرها معتمداً على نفسه وإنما لا بد من مساعدته بواسطة المرشد.

4. الخطوة الرابعة: فتظهر أبعد من مجرد التعامل مع مجموعة معينة من الأفكار غير المنطقية إلى التعامل مع الأفكار الأكثر عمومية ومع فلسفة المسترشد ونظرته إلى الحياة، وبذلك تعده لتجنبه الوقوع ضحية للأفكار الخاطئة مرة ثانية، وعندما تحقق ذلك فإنه يتخلص من الإنفعالات السلبية ومن السلوك المهدد للذات، والمبني على تلك الإنفعالات السلبية والسلوكيات المدمرة. (المالكي، 2005: 79)

ويتمثل التدخل في الإرشاد العقلاني الانفعالي فيما يلي :

خلاله يستخدم المرشد العقلاني أكثر من أسلوب في التدخل، فهو يستخدم أساليب عقلية وانفعالية وسلوكية، ويكون التركيز أكثر على الجوانب الانفعالية، ويستخدم هذا النهج من الإرشاد في المشكلات الأسرية، واضطرابات الشخصية، والاضطرابات النفس جسمية، وضعف المهارات الاجتماعية، والإدمان، وغيرها. ومن الأساليب التي تستخدمها النظرية ما يلي:

الأساليب الإدراكية المعرفية: (Cognitive Method)

1. فنية دحض الأفكار غير العقلانية:

إن حجر الزاوية في العلاج المعرفي السلوكي مبدأ مؤداه أن الأفكار هي التي توجه السلوك وتستنير الإنفعالات، والإستجابات الفسيولوجية، ويستخدم المعالجون عمليات التساؤل السقراطي، حيث يشجع المسترشد على البحث عن جوهر اعتناقه لهذا التفكير غير المساعد وغير المنطقي، ومن المهم فحص معنى معتقدات المسترشد قبل البدء العمل عليها.

ويقصد بها تلك الأفكار التي تعطل قدرة الفرد على التعامل مع خبرات الحياة، وتعطل التناغم الداخلي للفرد، وينتج عنها ردود فعل إنفعالية زائدة وغير ملائمة، وقد لا يكون الفرد على علم بها حتى

يستطيع أن يحددها، وبالتالي التعامل معها بغرض تصحيحها وتعديلها، ولكن مع التدريب والتعليم يصبح لديه وعي بها ويمكنه للتركيز عليها. (الشناوي، 1994: 152).

وقد أكد البرت إليس (A.Ellies)، ومن قبله أدلر (Adler)، أن العلاج يجب أن يتضمن التحوار مع المسترشد بشكل منطقي في الحوار، حيث يزود المسترشد بالمعلومات التي لم تكن متوفرة لديه، لكي يبين له الجانب الخاطئ.

ومن خلال هذا الأسلوب الإدراكي يسعى من خلاله المرشد إلى مناقشة المسترشد حول الأفكار الخاطئة غير العقلانية التي ساهمت بحدوث المشكلة التي يعاني منها، والمرشد لا يجعل الفرد سلبياً، بل يعلم الفرد كيفية اكتشاف المعتقدات والمسلمات التي يؤمن بها.

2. تنمية القدرة على حل المشكلات:

يميل الأفراد إلى استخدام حل المشكلات، والمنحى المعرفي الذي يعمل على مساعدتهم للتخلص من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، كما أن تعلم أسلوب حل المشكلات لدى الأفراد يمكن أن يعمل كأسلوب إرشادي فعال في حل المشكلات في حياتهم، فإن امتلاك الأفراد لمهارات حل المشكلات يجعلهم أسرع خفض لتوتراتهم وانفعالاتهم مقارنة مع الذين لا يملكون مهارة حل المشكلات. (عبود، 2014)

3. أسلوب الواجبات الإدراكية:

يميل هذا الأسلوب من الوسائل السريعة للوصول إلى الأساليب الخاطئة بالتفكير، فيطلب المرشد من المسترشد عمل قائمة بالمشكلات الإنسانية التي يعاني منها ثم النظر في كل مشكلة على حدة، ومواجهة الذات بسؤال مباشر حول نشأة المشكلة، والطريقة التي يفكر بها حول هذه المشكلة، إن هذا الأمر يمكن المرشد من بناء نموذج A.B.C حول المشكلة المقصودة ثم مساعدة المسترشد على تحديد نمط التفكير الخاطئ الذي ساهم في تأثير المشكلة.

الأساليب الوجدانية: (Emotive Techniques)

1. الأسلوب العقلي – الإنفعالي في التخيل (Rational-emotive imagery): ويطلب فيه من المسترشدين أن يفكروا وينفعلوا ويسلكوا الطريقة التي يرغبون بها في حياتهم الواقعية، وبإمكانهم تخيل أسوأ الأشياء التي يمكن أن تحدث معهم، وكيف يشعرون بالإمتعاض حيال هذا الموقف، وتخيل الخبرات السيئة التي يمرون بها ومن ثم الطلب إليهم باستبدال هذه الخبرات بخبرات أفضل، وعندما يغير المسترشد مشاعره السلبية تجاه الحدث أو الموقف، سيتغير سلوكه، ويمكن تطبيق هذا الأسلوب في المواقف الأخرى التي تسبب المشكلات للمسترشد، ويرى أليس إذا طبق المسترشد هذا الأسلوب لعدة أسابيع فإن المسترشد سيصل إلى نقطة تخلصه من مشكلاته المقلقة كافة (الضامن، 2003).

2. الحوار الذاتي: تعمل هذه الفنية على إعطاء المسترشد فرصة لتسجيل أفكاره ومعتقداته غير العقلانية، ومن ثم إجراء التقييم الذاتي لهذه الأفكار من خلال استمارة للأفكار الخاطئة من إعداد المرشد، مما يساعده في تنفيذ هذه الأفكار، ودحض غير العقلاني منها. (كامل، 2005)

3. التقليد ولعب الدور: لا يقتصر هذا الأسلوب الإرشادي على الإرشاد العقلاني الانفعالي الذي قدمه

البرت أليس، ولكن أسلوب لعب الدور في هذا الأسلوب الإرشادي يركز على مساعدة المسترشد في تغيير أفكاره الخاطئة غير العقلانية المسببة للمشكلة.

النهج السلوكي: (Behavioral Techniques)

الواجبات المنزلية: وتتمثل في قراءة كتيبات و منشورات ومقالات ملائمة عن الإرشاد أو تعلم أساليب ومهارات جديدة في مواجهة المواقف المؤلمة، ويكمن الهدف وراء الواجبات المنزلية في إعطاء المفحوص الفرصة لممارسة ما تدرب عليه وما تعلمه أثناء جلسات الإرشاد وذلك على مواقف الحياة الواقعية، ويقوم الفاحص في بداية كل جلسة بمراجعة ومناقشة هذه الواجبات مع المسترشد.

الأهداف العلاجية العامة:

1. تخفيف القلق والتوتر الحادث للمسترشد ومن لومه لذاته وعدوانيته نحو الآخرين.
 2. تعليم المسترشد مهارات التفكير العقلاني الإيجابي السليم (فالعلاج تعليمي).
 3. تكوين مفهوم ذات إيجابي تملك استقلالية ذاتية تتحمل الاحباطات وسلوكيات الآخرين معها.
 4. تقبل المخاطرة والمجازفة وتحمل المسؤولية الناتجة عن ذلك، ولا نتوقع عالم آمن.
- معنى العلاج عند أليس تعليمي نعلم المسترشد كيف يراقب ذاته وأفكاره وكيف يرصدها وكيف يناقش ويفكر بطريقة سليمة وصحيحة .

تقييم النظرية :

إيجابيات نظرية الارشاد العقلاني:

1. تساعد المسترشد على فهم مشكلاته ويساعده على حلها من خلال الاستبصار الداخلي ودحض الأفكار اللاعقلانية لديه واستبدالها بأفكار أكثر عقلانية.
2. تساعد المسترشد على تقبل ذاته وفهمها جيداً، والسعي نحو التكيف مع مختلف الظروف التي تحيطه به مهما كانت.
3. يكتسب المسترشد خلالها أسلوباً عقلياً في حل المشكلات الحياتية.
4. ساهمت النظرية في ربط الأفكار بالمشاعر بالأراء والسلوكيات، مما يساهم في تكامل عملية الإرشاد وفعاليتها.
5. يعتمد الارشاد في هذه النظرية على أكثر من طريقة حيث الإرشاد الانفعالي والسلوكي والعقلاني.

6. يكسب المسترشد خبرات ومعارف تؤهله للتفكير بالطريقة العلمية العقلانية التي تبعده عن الأفكار اللاعقلانية.
7. تسهم في الاستبصار حول الأفكار اللاعقلانية كي يتمكن الفرد من التعرف عليها وتجنبها وتعديلها فهي تساعد الفرد في وقته الحالي ومستقبلاً حال واجهه أي صعوبات يمكن أن تقوده نحو التفكير اللاعقلاني مما يدعم وجهته نحو تعديل وتحسين تفكيره حول المشكلات.

سلبيات نظرية الإرشاد العقلاني:

1. تهمل النظرية العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد وتركز على دور المرشد في الحديث أكثر من المسترشد.
2. دور المسترشد في هذا النوع من الإرشاد ضعيف، حيث يتركز الدور الأكبر حول المرشد، ويعتمد المسترشد اعتماداً كبيراً على المرشد خلاله.
3. اتهام النظرية بأنها تعمل على إرغام الفرد بتعديل أفكاره بالإجبار أو الإكراه، حتى يغيب المسترشد عن التفكير خاضعاً لرأي المرشد خلاله.
4. لا يمكن استخدام هذا النوع من الإرشاد مع الأطفال والأشخاص غير الأسوياء، حيث يقتصر استخدامه مع فئات معينة.
5. يشوب العلاقة القائمة بين المرشد والمسترشد بعض التوتر والشدة نظراً لحاجة المسترشد أحياناً للتعبير عن رأيه وأفكاره الخاصة والتي لربما تناقض رأي المرشد ووجهة نظره.
6. إهمال الانفعالات والمشاعر وتركيز الاهتمام خلالها فقط بالجانب العقلاني الفكري، وفي الحقيقة لا يمكن الفصل بينهما.

الفصل الرابع

نظرية بيك في العلاج المعرفي السلوكي (CBT)

- تمهيد
- نشأة النظرية وتطورها
- الافتراضات الأساسية التي تقوم عليها النظرية :
- تفسير النظرية للاضطراب النفسي
- طبيعة العلاقة الإرشادية
- تقييم النظرية

تمهيد:

يتناول الفصل الحديث بإسهاب حول نشأة النظرية وتطورها، وتفسير الاضطراب النفسي وفق رؤية نظرية العلاج المعرفي السلوكي، ومن ثم توضيح لعلاقة المرشد والمسترشد وفق أسس النظرية ومبادئها، مع تناول سبل التقييم الخاصة بالنظرية.

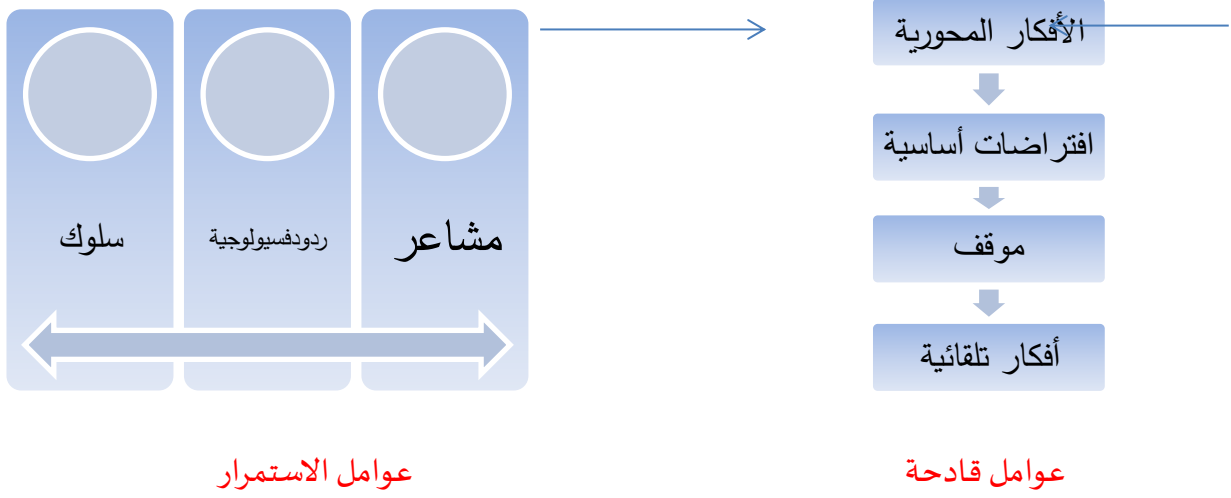
نشأة النظرية وتطورها :

اعتبر أليس أن طريقة تفكيرنا ومعتقداتنا تشكل أساس السواء والاضطراب فبناءً على طريقة التفكير إذا كان عقلائي نكون أسوياء ، وإذا كان غير عقلائي نكون غير أسوياء .

ومن بين نموذج الإرشاد نموذج بيك (Beck) حيث يرى أن الهدف من الإرشاد المعرفي هو تصحيح نمط التفكير لدى المسترشد أو المريض بحيث تصحح صورة الواقع في نظره ويصبح التفكير منطقياً، ويركز الإرشاد المعرفي على حل المشكلات. (بلان، 2015: 360).

يرى المعرفيون أن الإنسان نفسه هو المسؤول عما يقوم به من أعمال وليس الناس من حوله، وأن الإنسان قادر على التخلص من الحالة التي هو عليها عن طريق تصحيح الإستنتاجات الخاطئة. وأن الفرد قادر أيضاً على أن يحل مشكلاته ولكنه بحاجة إلى من يوجهه. (أبو أسعد وعريبات، 2012)

ويعد بيك عالم من علماء النفس المعرفين وصاحب الاتجاه المعرفي المعروف وطروحاته هي أساس النظرية المعرفية ، بدأ كغيره تحليلياً ثم تحول سلوكياً ثم أسس اتجاهه الخاص المعرفي الذي سمي بالنهاية بالاتجاه المعرفي السلوكي ، بيك تحدث عن نموذج خاص ورؤية خاصة به وهذا النموذج يعتمد على افتراض ورؤية أساسها أن تفكيرنا هو أساس سلوكنا ومن ثم هذا السلوك ليس نتيجة للأحداث وإنما نتيجة لطريقة إدراكنا للأحداث وهذا ما يتفق فيه بيك مع أليس وهو نفس المعني والمضمون وفعالياً بيك طرح نموذج الخالص المسعي (CBT)



هذا النموذج فيه إضافات مختلفة عن طرح أليس فنلاحظ أنه عبارة عن معتقدات محورية، فإن أول ما تحدث عن المخططات العقلية بيك وبياجيه، والمخطط العقلي عبارة عن أبنية معرفية تم تكوينها من مراحل العمر المختلفة للفرد .

الأفكار المحورية و تمثل الأفكار المحورية (الأبنية المعرفية ، أو المخططات العقلية أو السكيماتا) يعتبرها بيك لا شعورية تؤثر بنا بطريقة لا شعورية ، هي في نظرية بيك الأساس لعمليات التفكير لدينا كما تمثل البنية التحتية للتفكير، وفي الغالب تعتبر هذه الأبنية المعرفية لا شعورية لكنها أساس التفكير ، حسب بياجيه وبيك المخططات العقلية تتكون عبر الزمن وعبر خبرات النجاح والفشل خلال الحياة وعبر عمليات التعلم ، هذه الأبنية المعرفية تبني فكرة وأحكام عن ذاتنا وعن الحياة وعن الواقع والأخرين ، هذه الأبنية المعرفية والمعتقدات تمثل لنا مصدر ومحركات للسلوك فهي مثل اللاشعور عند فرويد ، والذي يشكل أبنيتنا المعرفية ثقافتنا هي التي تحدد اتجاهاتنا نحو الأشخاص والمواقف وكيف تنشأ ، كما تتكون الأبنية من خلال الربط بين الأشياء ببعضها البعض مما يعطيها معنى وتؤدي لوظيفة ، فإذا كانت هذه الوظيفة فعالة وتخدم الفرد تثبتت ومن ثم تتكون البنية المعرفية ، أما إذا لم تكن هذه الوظيفة تخدم الفرد ولم تكن لها فعالية فإنها تتلاشي ، فمثلاً الطفل إذا تعود إشباع حاجاته والحصول على ما يريد بسلوك ما فإنه يكرر هذا السلوك للحصول على ما يريد فهنا يقوم الطفل بالربط بنفسه بين المواقف وبعضها ليحقق الهدف، هذا المخطط العقلي يمثل البنية المعرفية، فالطفل يتعلم مخططات ذات طابع حركي ومع مرور الزمن يتعلم مخططات عقلية ذات طابع اجتماعي أو ديني ، فالطفل لا يعرف السلطة والقوانين التي تحكم المجتمع لكن مع مرور الزمن يتعلم الطفل كيف يمشي بنظام وحسب توجهات السلطة، فيبدأ الطفل يميز كيف يتعامل

مع الآخرين سواء الوالدين أو من هم خارج المنزل ، إذاً الأفكار المحورية عبارة عن معتقدات رسخت في عقل الفرد بناء علي هذه المعتقدات نفكر ونسير، هذه الأفكار المحورية هي معتقدات يرمز لها بفكرة أو مفهوم أو مثل شعبي مثل فكرة الرجل عن المرأة والعكس فتقييم كلا الجنسين لبعضهما بنيت وتشكلت مع مرور الزمن فمثلاً معتقد ديني لا يجوز أن تحكم المرأة (لا يفلح قوم ولوا أمورهم امرأة) لذا من الصعب أن تنجح المرأة في الانتخابات .

هذا العرض السابق يوضح أنه قد يكون أبنية معرفية مشتركة لكن يوجد فروق فردية تعود للتربية والتنشئة الاجتماعية وألويات التفكير والقيم ، السكيمات أو البنى المعرفية تتكون مع مرور الزمن أما ما يجعلها تثبت أو تتلاشي عاملان هما :

1. أنها تكاملت وترابطت مع بعضها البعض أما إذا لم تتكامل فإنها تتلاشي .
2. أنها فعالة تخدم الفرد في حياته ويستفيد منها بغض النظر إذا كنا مقتنعين ومعتقدين بأفكار صح أو خطأ، فما دمنا معتقدين بها إذاً نحن نعتقد بصحتها، أما إذا لم نكن مقتنعين بها حتى وإن كانت صحيحة فهي لن تدخل في بنيتنا المعرفية، وفي حال فشلها في تحقيق أهداف الفرد فإنه يتم تعديلها وتغييرها.

الافتراضات الأساسية التي تقوم عليها النظرية:

- ويمكن تحديد أهم الافتراضيات الأساسية التي يستند عليها الإرشاد المعرفي (بلان، 2015: 359)، بما يلي:
1. الاضطرابات الانفعالية: وهي نتاج نماذج وأساليب خاطئة، أي أن الأفكار والإعتقادات لدى الفرد هي المسؤول الأول عن حدوث انفعالاته وسلوكه.
 2. هناك علاقة تبادلية بين الأفكار والمشاعر والسلوك، فهي تتفاعل مع بعضها بعضاً ولهذا فالعلاج يشمل التعامل مع المكونات الثلاثة معاً.
 3. أن المعارف السلبية الخاطئة وأنماط التشويه المعرفي متعلمة يتعلمها الفرد من الخبرات السابقة وأحداث الماضي.
 4. أن الأبنية المعرفية للفرد (الأفكار والصور العقلية والتخيلات والتوقعات والمعاني) ذات علاقة وثيقة بالإنفعالات والسلوكيات المختلفة وظيفياً.
 5. أن المعارف المختلفة وظيفياً قد تبدو غير منطقية للآخرين، ولكنها تعبر عن وجهات نظر المسترشد الشخصية عن الواقع.

6. التحريفات المعرفية تعكس وجهات نظر غير واقعية وسلبية للمسترشد عن الذات والعالم والمستقبل.
7. تعديل الأبنية المعرفية للمسترشد يشكل أسلوباً هاماً لإحداث تغيير في إنفعالاته وسلوكه.
8. التحريفات المعرفية يتم استنارتها غالباً عن طريق أحداث الحياة غير الملائمة، بالإضافة إلى أنه قد تم الإبقاء عليها عن طريق الإدراك الثابت للقواعد والمخططات.
9. المخططات المعرفية هي الأساس المسؤول عن انتظام وتصنيف وتقييم الخبرات الجديدة للفرد وذكريات الأحداث الماضية والحكم عليها.
10. إن المخططات غالباً ما تنمو مبكراً في الحياة ويتم تشكيلها عن طريق الخبرات الملائمة.
11. إن المخططات المعرفية المختلفة وظيفياً هي المسؤولة عن الاضطرابات الإنفعالية للفرد.
12. إن تغيير الأفكار والاعتقادات السلبية للفرد يترتب عليها تغيرات جوهرية في الإنفعالات والسلوك.

وهناك عدة أمور لا بد من توضيحها في النظرية المعرفية منها:

- الأفكار الوسيطة: عادة تكون قريبة من الوعي عند حدوث موقف ما نقول المثل فهي الوسيط بين الأفكار المحورية والأفكار التلقائية فالتفكير على ثلاث مستويات أولها الأفكار المحورية ثم الأفكار الوسيطة التي نعبر عنها بالزوميات والوجوبيات وأمثال شعبية فهي عبارة عن فكر ومعتقدات (شاوروههم وخالفوهم)، فهي معتقدات في البنية المعرفية نعبر عنها بمثل شعبي أو حكم أو قصص شعبية فهي أفكار وسيطة تحمل دلالة في هذا الإطار .
- الموقف: وهو الحدث سواء عند أليس والسلوكيين الموقف أو الحدث هو الذي يحدد ردود أفعالنا الأولى أو طريقة تفكيرنا الأولى .
- الأفكار التلقائية: هي أول فكرة تخطر في بالنا بمجرد حدوث الحدث أو الموقف فهي تلقائية كونها لا تحتاج لاستدعاء، فمثلاً إذا كان فكرة عن الرجال فبمجرد ظهور موقف لرجل فإن الفكرة التلقائية تكون بمثل شعبي مثلاً (يلي مأمنا للرجال مثل المي بالغربال)، وهو افتراض أساسي مثال رجل اتصلت عليه موظفة من عمله على المنزل الفكرة التلقائية لزوجته أنه يريد الزواج عليها ، هذه الفكرة لا تحتاج استدعاء بل تلقائية وبناء على هذه الفكرة التلقائية تتحدد المشاعر سواء مشاعر حزن أو فرح أو غضب أو غيرها ، فبناء على الموقف يتحدد طبيعة الشعور وبناء عليه يتحدد ردة الفعل الفسيولوجي والسلوك ، هذا السلوك هو الذي يمكن أن يحدد عوامل الاستمرار هل المشكلة ستستمر أم لا من خلال هذه السلوكيات قد تؤدي للراحة وحل للمشكلة من وجهة نظر الفرد فيستمر في نفس ردة الفعل (السلوك) للمشكلة فيبقى يستخدمها ، وهذا يوضح العلاقة بين الأفكار التلقائية والسلوك والمشاعر والردود الفسيولوجية فالعلاقة بينها تفاعلية

، فكان في السابق العلاقة بينها خطية أو رأسية تبدأ بفكرة ثم مشاعر ثم سلوك وردود فعل فسيولوجية لكن هذه العلاقة انتهت وأصبح لدينا صيغة موضحة في النموذج السابق تبين أن العلاقة بين العوامل الأربعة تفاعلية هذا يعني أن العملية تبدأ من أي منها لأن بينها تفاعل، فقد تصبغ الحالة المزاجية والشعورية طريقة التفكير وتؤثر فيها، والعكس صحيح وقد يؤثر السلوك على الحالة الشعورية وعلى طريقة التفكير، وكذلك ردود الفعل الفسيولوجية فجميعها تتفاعل مع بعضها البعض (لا يجوز للقاضي أن يقضي وهو غضبان) ، حتى أن العلماء قالوا لا يجوز أن يحكم القاضي وحداؤه ضيق .

- في العلاج قد نبدأ بتعديل التفكير أو السلوك فمن أي نبدأ يؤدي لنفس النتيجة ، لكن الأسهل عند التعديل نبدأ بالسلوك لأنه واضح وظاهر وسهل التعديل وسهل رؤية النتيجة ، كما أنه بناء على تعديل السلوك يتم تعديل المشاعر والأفكار .
- في النموذج السابق تم إضافة عوامل الاستمرار والعوامل القادحة وهي العوامل التي تستثير الدائرة والنموذج السابق .

1. **العوامل القادحة :** (القادح) وهي حدث عابر مرتبط بشيء في البنية المعرفية فهو مثل شرارة صغيرة تؤدي لنار كبيرة والذي يؤدي للدورة في النموذج من جديد تبدأ من البنية المعرفية وهكذا، مثال رؤية شخص ونحن كبار له علاقة بحدث مررنا به في طفولتنا فيؤدي بنا للرجوع للبنية المعرفية ثم الأفكار والافتراضات الأساسية وهكذا، إذاً المحرك هو الموقف أو القادح .
2. **عوامل الاستمرار:** وهي العوامل التي تجعل المشكلة مستمرة ولا تتوقف وهذا يتوقف على طريقة تعاملنا مع المشكلة، فإذا كان حل المشكلة الهروب وشعر الفرد بالارتياح لذلك فإنه يستمر في ذلك السلوك مما يعني أن المشكلة مستمرة لم تحل كون الفرد لجأ لأسلوب هروبي تجنبي، حسب سلوكنا وما يترتب عليه من آثار تستمر المشكلة أو لا ، السلوكيات التجنبية من عوامل الاستمرار .

الاضطراب النفسي لدى النظرية : كيف فسر بيك الاضطراب ؟

قال بيك أن الاضطراب يحدث نتيجة خلل في أي مستوي من مستويات تفكيرنا وطريقته خاصة (الأفكار المحورية – الافتراضات الأساسية – الأفكار التلقائية) هذه المستويات قد يصيبها التشوهات المعرفية، نلاحظ أن طرح بيك في هذا الخصوص أكثر قابلية للتعميم من طرح أليس لأنه طرح خلل وتشوهات معرفية يمكن أن يحدث مع أي إنسان مهما كانت ثقافته خلافاً لأليس الذي يطرح تشوهات

وخلل في التفكير لأفكار معينة وفي ثقافات معينة . بيك طرح مجموعة من التشوهات المعرفية التي تصيب الأفراد وتقف خلف الاضطراب :

1. كل شيء أو لا شيء (التفكير الثنائي – الحدي): من يفكر بهذه الطريقة الحياة عنده أسود أو أبيض وهذا تشوه ، كل المتطرفين والمتعصبين سواء دينياً أو قومياً أو اجتماعياً تفكيرهم يصطدم بالتفكير الحدي أو الثنائي (من لم يكن معنا فهو علينا) لا شيء عندهم في الوسط .
2. الاستدلال التعسفي: يستنتج من حدث صغير استنتاجات لا تبني على موقف مثال أحد أفراد عائلة ما أخطأ هنا يتم الحكم على جميع أفراد العائلة .
3. التجريد الانتقائي: في هذه الحالة نهتم بأشياء ونغفل عن أشياء نهتم بربع الكأس الفارغ .
4. التعميم الزائد: يستنتج ويستخلص الفرد قاعدة أو فكرة على أساس خبرة أو حادث معين وتعميمها على مواقف مماثلة ، مثال طالب رسب في مادة الرياضيات فإنه يعمم أنه راسب في كل المواد .
5. التكبير أو التصغير: تضخيم أو تصغير أو تنفيه الأشياء فالمكتئب تفكيره مضطرب أي شيء إيجابي يقوم به يقلل منه ويصغره ويقلل من قيمة ذاته ، كما أن أي شيء سلبي يضخمه .
6. التسمية: إطلاق مسميات هي عبارة عن أحكام يصدرها الفرد على نفسه وعلى الآخرين مثال أنا فاشل هذه المسميات لا تنفك عن الفرد بل تلتصق فيه .
7. الشخصية: كل شيء يحدث مع الفرد يحوله لشيء شخصي فهو يحمل نفسه مسؤولية أشياء هو غير مسئول عنها ، أو يفسر الأمور بطريقة شخصية مثال كل ما أريد الذهاب للسوق يتساقط المطر فهو تفكير مشوه .
8. لوم الذات: يشعر نفسه دائماً بالذنب وهذا تفكير المكتئب .
9. التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية : دائماً التفكير مسبق بانفعالات غير قائم على دليل أو على الموضوعية مثال أن إحساسي قال لي .
10. نمط التفكير الكوارثي (الفواجي): هو نمط من التفكير يكثر عند القلقين حيث يقوموا بتضخيم الأحداث القادمة مثال هناك مصيبة وفاجعة قادمة .

لاحظ بيك من ضمن التشوهات الأفراد المكتئبين المضطربين لديهم أفكار حول أنفسهم والعالم أو الآخرين وحول المستقبل والذي يسمى بالثالوث المعرفي ، حيث يصاب الفرد بتشوهات في الأفكار حول هذه المجالات الثلاثة ، فحول الذات عادة يهتم نفسه بالفشل ، ودائماً يلوم ذاته ويصفها بأوصاف سلبية يميل له المكتئبين ، أما الأفكار حول العالم والآخرين تكون مثل ضاع العدل ولا يوجد سوى الظلم كل واحد فقط

يسأل عن نفسه ، أما الأفكار السلبية عن المستقبل فإذا نظرنا لأنفسنا على أننا فاقدي القدرة وفاشلين والآخرين لا يساعدونا فإن المستقبل سيكون أسود لأنه يعتمد على الآخرين ليس على القدرات والامكانيات الذاتية فهنا التفكير مكتئب إذا الشخص يميل للتفكير الانتحاري وهذا عندما ينقطع الأمل ويفقد الاستمرارية في الحياة فما أصعب الحياة لولا فسحت الأمل . خ

طبيعة العلاقة الارشادية لدى النظرية: كيف نظر بيك للعلاقة الارشادية ؟

اعتبر العلاقة علاقة تعاون بين طرفين ولذلك يجب أن تكون علاقة جيدة ، والتي من شروطها:

- التقبل غير المشروط .
- الاحترام .
- التعاطف .

تقييم النظرية:

تحدد إيجابيات النظرية المعرفية فيما يلي:

1. يعتبر العلاج المعرفي من أهم النظريات في مجال علم النفس السلوكي والتي تركز على استراتيجيات علاج الأمراض النفسية وخاصة علاج الاكتئاب.
2. يساعد المسترشدين على تعلم طريقة جديدة للتغلب على بعض المشكلات الحياتية، حيث تفيد هذه النظرية في علاج مشكلات الأطفال المختلفة بطريقة فعالة.
3. يشجع المرشد المسترشد على ملاحظة ذاته وزيادة وعيه مما يساعده على حل مشكلاته بطريقة ذاتية.
4. تسهم النظرية على تطوير تفكير وسلوكيات المسترشد بشكل فعال.
5. تجمع النظرية بين الجانب المعرفي والجانب السلوكي في ذات الوقت وهذا ما يميزها عن غيرها.
6. تعتمد النظرية على أكثر من فنية من فنيات الارشاد النفسي، حيث تتنوع خلالها فنيات وطرق العلاج المستخدمة.

سلبيات النظرية المعرفية:

1. تجاهل النظرية الجانب اللاشعوري للفرد، حيث ركزت على الجوانب الشعورية وهذه الفحوة أحدثت تأثيراً في عملية الارشاد.
2. أهملت النظرية الاهتمام بماضي الفرد وتأثيره على سلوكه الحالي، وفي ذلك خلل كبير حيث أن الفرد يتأثر بماضيه ويمكن أن ترجع بعض السلوكيات السلبية لديه إلى أزمات أو خبرات الماضي.
3. فصلت النظرية بين سلوك الفرد والمجتمع واعتبرت الفرد حر في تصرفاته، وأن تصرفاته وسلوكياته السلبية لا دخل للمجتمع بها.
4. أهملت النظرية توطيد العلاقة الإرشادية القائمة بين المرشد والمسترشد فباتت العلاقة خلالها تتطلب اهتمام بتحسين العلاقة الإرشادية المهنية بينهما.

الفصل الخامس

نظرية العلاج متعدد الوسائل _

نظرية لازاروس

- تمهيد
- نشأة وتطور النظرية
- مفاهيم ومصطلحات النظرية
- اهداف النظرية العامة
- المبادئ التي تقوم عليها النظرية
- النظرة إلى الطبيعة الانسانية
- تفسير النظرية للاضطراب النفسي
- طبيعة العلاقة الارشادية
- تقييم النظرية

نظرية العلاج متعدد الوسائل _ نظرية لازاروس

تمهيد :

يتضمن الفصل تفاصيل نظرية العلاج متعدد الوسائل للازاروس، من حيث نشأة النظرية وتطورها، وأهم الأساليب والتقنيات الخاصة بالنظرية، وأهم المبادئ التي تقوم عليها النظرية، مع تفسير النظرية للاضطراب النفسي، وتحديد طبيعة العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد، ووسائل التقييم.

نشأة النظرية وتطورها:

نظرية لازاروس (نظرية العلاج المتعدد الوسائل) : وهو أحد علماء النظرية السلوكية المعرفية هو في الأساس سلوكي أخذ وجهة نظر معرفية فأصبح معرفي سلوكي ، والعلاج متعدد الوسائل هو طريقة شاملة للعلاج النفسي في حين تخدم النظرية الفرضية التي تدعو إلى التزام الممارسة بقواعد وأساليب ونتائج علم النفس باعتبار علما تجريبييا، وهذه الجوانب للتقدير قد لخصها لازاروس في الحروف

BASIC-ID

والتي تعني ما يلي :

Behavior) ترمز للسلوك B

Affect ترمز للوجدان A

Sensation ترمز للإحساس S

Imagery ترمز للتخيل I

Cognition ترمز للمعرفة C

Interpersonal Relationships ترمز للعلاقات الشخصية I

Biology وكذلك للجوانب البيولوجية Drugs ترمز للأدوية والعقاقير D

حيث لخص نظريته برموز Basic I D فقال إذا أردنا فهم الفرد وسلوكه يجب أن نفهمه في إطار 7 محاور

وهي :

B السلوك : نلاحظ أنه بدأ بالسلوك فهو مهتم به ، وخلال تفسيره لدور السلوك يجب تحديد السلوكيات التي نرغب في تعديلها وتحسينها .

A المشاعر: هي المشاعر المرتبطة بالحدث أو المشاعر التي ترتبت على السلوكيات أو المشكلة (ما هو شعورنا في هذه اللحظة).

S الإحساس : وهي عبارة عن ردود الفعل الفسيولوجية فهي الأحاسيس الحتمية ماذا نشعر بألم أو صداع أو سرعة في دقات القلب وغيرها من الأحاسيس ذات العلاقة بالبعد الجسدي .

I التخيل : ماذا يتخيل الفرد عن الموقف أو ماذا نتوقع من الموقف هل مارس الفرد أحلام اليقظة ، كيف يتخيل الفرد نفسه في الموقف في المستقبل فالتخيل له علاقة بالتصور .

C المعرفة : كيف يفكر الفرد وكيف يدرك الأمور هل الأفكار منطقية أم غير منطقية عقلانية أم لا .

I العلاقات الإنسانية (الشخصية) : كيف علاقة الفرد بالآخرين وما هي طبيعة العلاقة بهم وماذا يتوقع من الآخرين ، ومن هم الأشخاص المهمين في حياة الفرد ، وكيف ينظر لهم وهل هو راضي عنهم أم يرغب بتغيير شيء بهم .

D العقاقير: هل يتناول الفرد أي من العقاقير المهدئة أو المخدرة أو دخان ، ومدى اهتمام الفرد بصحته وهل الفرد يداوم على شرب عقار معين ، ممكن سؤاله عن الصحة والحماية والرياضة.

هذه المحاور 7 التي من خلالها نستطيع فهم الفرد ، وأي عملية علاجية تتناول هذه المحاور السبعة ، بالنسبة للآزاروس فسر الأشياء والأمور تفسير أقرب للسلوكية من حيث اهتمامه بدور التعلم والاشراط الكلاسيكي والنمذجة واعتبر أي خلل يحدث نتيجة نقص التعلم والخبرات والمهارات والمعلومات لدى الفرد.

تصورات واعتبارات خاصة بالنظرية :

تحدث لآزاروس عن أمور اعتبرها هامة ضمن رؤيته النظرية منها :

_ الفرد حصيلة التفاعل بين البيئة والوراثة .

اعتبر أننا خلال مراحل حياتنا وتفاعلنا مع البيئة تحدث لنا صراعات مختلفة تؤدي لاكتساب معلومات خاطئة ومواجهة المخاطر والتي بدورها تؤثر فينا ويمكن تؤدي للاضطراب .

يعتبر هذا النوع من العلاج من وجهة نظر لآزاروس علاج متكامل ومنظومة شاملة لأنه شمل كل الفرد بالمحاور السبعة ، فهو لم ينفي دور الوراثة في التأثير على الفرد مثل السلوكيين الذين أكدوا على دور البيئة والتعلم ونفوا دور الوراثة ، كما يعتبر لآزاروس البشر يتفاعلون ويسلكون من خلال هذه المجالات السبعة التي هي مترابطة ومتداخلة مع بعضها البعض فلا يفصل التفكير عن الإحساس عن غيره من الجوانب السبعة ، فهي نظام تفاعلي موحد يجمعها جميعاً فنحن نتكلم عن الإنسان ككل متكامل ليس مجزأً .

أساليب وتقنيات النظرية:

بعض الأساليب المستخدمة عند المعرفين في العلاج المعرفي السلوكي هذا النوع الأكثر معاصرة ومنها:

أسلوب حل المشكلات:

فكرة أسلوب حل المشكلات قائمة على أن الشخص الذي يعاني من الاضطراب النفسي يشعر بأن الخيارات مسدودة أمامه، هذا العلاج الهدف منه تعريف المريض بأن الحياة فيها أفق ومليئة بالبدايل كما يعلم المريض كيف يفكر تفكير منظم وإيجابي لحل المشكلات ويعدل من توجهاته وانفعالاته غير العقلانية إلى العقلانية. أصل هذا الأسلوب إداري لكنه في مجال علم النفس طور ليصبح أسلوب علاج لدي السلوكيين والسلوكيين المعرفيين، هذا الأسلوب لخص في سبعة مراحل :

المرحلة الأولى التوجه : اعتبرت أن لكل واحد منا توجه وطريقة وأسلوب للتعامل مع المشكلات والذي يعتمد علي البعد المعرفي وطريقة إدراكنا للأمور والحياة ، فأسلوب المعرفين توضيحي وتعليمي نفسي، وليس عند المعرفين مانع من الكتابة علي السبورة للشرح والتوضيح لكي يفهم المسترشد، في حال كان لدى الفرد توجه إيجابي نحو المشكلات فإن تفكيره يعتبر: المشكلات جزء من الحياة تحتاج من الشخص لوقت وجهد ومثابرة واجتهاد لحلها ، كما أن المشكلات توفر لنا فرصة للتغيير ولا تعتبر عقبة أمام الفرد بل تفتح آفاق جديدة للفرد، هنا يقوم المعالج باستعراض التوجه الإيجابي والسلبي لدي المريض ويركز على طريقة التفكير والمعتقدات والأفكار التي تكون مرتبطة بالمشكلة فالسلوكيين لا يعنهم كيف يفكر الفرد وما هي معتقداته ، لكن المعرفيين يركزوا على ذلك لأن التوجه هو نتاج معتقدات وأفكار، مثال هل نحن قادرين أم لا هل المشكلة تهديد أم فرصة للتغيير كل هذه العبارات تعتبر معتقدات وأفكار تؤثر في توجه الفرد .

في نموذج حل المشكلات موضح ما هو التوجه الإيجابي والسلبي، فصفر تعني توجه سلبي أما 10 تعني توجه إيجابي. كما ونطلب منه أن يعطي لنفسه درجة في الماضي .

في النموذج ثلاثة أنماط يطلب من الفرد أن يقيم نفسه بناء عليها فإما أن يكون توجهه إيجابي عقلاني بإعادة التفكير بصورة جيدة والشعور بالأمل دون قيد أو عجز ، أما النمط الثاني الاندفاعي يكون بالاندفاع دون تفكير أو حساب ويقوم باختلاق الأعداء ، أما النمط الثالث هو التجنبي الذي يهرب وغير قادر على المواجهة. إذا المرحلة الأولى عبارة عن توضيح وهذا أسلوب كل المعرفيين يبدأ بتوضيح الأسلوب وينتهي بالواجب ، نبداً بالتوضيح والإقناع لأننا نعمل على وعي الفرد ومعنيين أن يكون الشخص واعياً فلا يقوم على تجاوز الوعي مثل فرويد الذي يغيب الأنا (الرقيب) قائم على تعديل الإدراك في وعي الشخص ففيه جانب إيجابي ،

فالمعالج يقوم بتعريف الفرد علي الأسلوب الذي سيتبعه للعلاج بأن يقول سنستخدم معك الأسلوب كذا الذي نجحنا في استخدامه مع كثير من الأفراد وهو فعال ويبين له الدراسات التي تؤكد ذلك هذا كله لأن الأسلوب المعرفي قائم علي الإقناع فهو فيه جانب إيحائي فهو نصف العملية العلاجية فإذا اقتنع الفرد أن الأسلوب ناجح فإنه سينجح معه .

أي أسلوب علاجي ينتهي بواجب منزلي هدفه :

تثبيت أثر العلاج .

انتقال أثر العلاج من غرفة العلاج للحياة وممارسة المهارات المتعلمة في الحياة (قراءة ، استماع ، تأمل ، تفكير) كل هذه أنواع للواجبات .

هذه أول مرحلة خلالها نوضح ما المقصود بمفهوم التوجه في حل المشكلات فلكل منا توجهه وطريقته للتعامل مع المشكلة هناك من يتخذ طريقة إيجابية (أن المشاكل منتشرة وقد تكون فرصة للتقدم وأنه قادر علي حل المشكلات) وقد يتخذ الفرد توجه سلبي أن أي مشكلة يتصور أنه يعجز عن حلها ويقلق وإذا لم يساعده أحد لن يستطيع على حل مشكلاته وطالما فشل في السابق في حل المشكلة فإنه سيفشل الآن في حلها ، فالفرد يحدد موقعه على المدرج سواء سلبي أو إيجابي وهل توجهه عقلائي أو تجنبي أو اندفاعي مما يساعد الفرد في تعديل توجهه في حل المشكلات .

المرحلة الثانية جمع المعلومات حول المشكلة أشارت فيها لأربع أشياء لحل المشكلات :

أ- الأفكار .

ب- المشاعر .

ت- السلوك .

ث- الإحساسات الجسدية .

هناك قائمة من الإحساسات الجسدية يطلب من المريض أن يؤشر على الأعراض الفسيولوجية والجسدية التي يعاني منها وكذلك بالنسبة للأفكار والسلوك والمشاعر يوجد قائمة يؤشر عليها المريض على ما ينطبق عليه ويحدث معه فالمعرفين يعتمدون علي الورقة والقلم وذلك للتوضيح مما يجعله منظم يحدث ضمن بروتوكولات واضحة والنماذج واضحة ، في العلاج المعرفي يتم حصر المشكلات ثم الربط بين الأحداث مع بعضها البعض من خلال التحدث عن ما يربط بين الماضي والحدث الآن وما بعد الحدث كيف أدى الماضي لحدوث الحدث في الحاضر، كما يتم سؤال الفرد هل يعاني من مشاكل أخرى (عصف ذهني) مثل مشاكل رعاية الذات كالاهتمام بالمظهر أو مشاكل اجتماعية مثل العلاقات مع الآخرين أو مهنية للموظف

ودراسية للطالب أو مشكلات روحية تتعلق بالتقصير بواجبات روحية مثل الصلاة ، إذا هنا نعد قائمة المشكلات بعدها نحدد المشكلة التي نريد تطبيق نموذج حل المشكلات عليها (العلاج المعرفي السلوكي) نحدد من القائمة مشكلة واحدة نبدأ العمل والعلاج عليها تكون سهلة بعدها يتعلم المريض كيفية حل المشكلات بالطريقة ويقوم بحل مشكلاته بالطريقة نفسها يستطيع المعالج مساعدته .

المرحلة الثالثة تحديد المشكلة : التي يريد الفرد أو المريض وتعريفها بمن ؟ أين ؟ متى ؟ مع ؟ . تعريف المشكلة بتفاصيلها نحدد المشكلة لأن الفرد يعاني من المشكلة ويحس بها لكن غير واضحة فهو لا يستطيع تحديدها ، بعد تحديد وتعريف المشكلة يقوم المعالج مع المريض بوضع الاستراتيجيات لحل المشكلة وفي حال لم تنجح تلك الاستراتيجيات التي وضعها يتم وضع استراتيجيات وحلول بديلة أي نولد أكبر قدر من الأفكار التي تساهم في حل المشكلة (عصف ذهني) وفي هذه المرحلة لا يتم انتقاد الأفكار والحلول ولا محاكمتها سواء كانت سلبية أو إيجابية ولا يفكر الفرد في العقبات التي يمكن أن تواجهه . بعد ذلك يتم استبعاد الأفكار التي طرحها المريض إذا لم تكن مناسبة للفرد في الوقت الحالي ، ودمج الحلول القريبة من بعضها البعض ثم بيان الفوائد والمضار للحلول المقترحة والمطروحة بعدها نختار أحد الحلول الذي يكون أكثر مناسبة للمريض ونقيم سلبيات وإيجابيات هذا الحل ونعطي لكل درجة سلبية (-) وكل إيجابية نعطيها (+) وقد تكون أحد إيجابياته زائدة فنعطيها أكثر من (+ أو +2 أو +3 وهكذا) وفي حال التعادل نعطي صفر بعدها نجمع الدرجات .

الخطوة السادسة خطة العمل والتنفيذ :

وضع خطة التنفيذ والتي يجب أن تكون واضحة وتحويل الأفكار لواقع (أين ، متى ، كيف ، من) ويكون التحديد دقيق كم يوم نحتاج لتنفيذها **نتحدد** بعدها نقيم البدائل هل نجح الفرد في تنفيذ الخطة أم لا ، هل حدث عوائق وكيف تم التعامل معها ضمن التقييم أي كيف انعكاس هذا البرنامج على مشاعر الفرد وسلوكه وتفكيره وكيف أسهم في حل مشكلاته .

إذاً الخطوات السبع هي (التوجه ، تحديد قائمة المشكلات ، تحديد المشكلة وتعريفها ، العصف الذهني ، اختيار البدائل ، وضع الخطة ، تقييم البرنامج)

مما يؤخذ على العلاج المعرفي السلوكي (المذهب العقلاني) : أنه عقلاني ومنطقي بشكل زائد قد يكون فعال مع أفراد وآخرين غير فعال معهم ، لكن بالرغم من ذلك هم يتعاملون مع المشاعر بأربع طرق هي: التسمية (تسمية الشعور) : هل هو حزن ، فرح ، غضب .

تفهم الشعور : مثال أنا متفهم ومقدر لشعورك ولو كنت مكانك لشعرت نفس الشعور .

تقدير الشعور واحترامه : نبين أننا نحترم شعوره ونشكره على إشراكه لمشاعره معنا .
المساندة في المشاعر : الدعم والمساندة والتعاطف ، لذلك المعرفين مهتمين بالمشاعر لكن الأسلوب فيه جفاف ، فالعلاج المعرفي يوصف بأنه تعليمي تشاركي فهو تعليمي كونه نكتسب من خلاله مهارات ومعارف ، وتشاركي كون المريض والمعالج يتشاركان به فالمرضى يشاركون في وضع وتحديد الأهداف .

الاضطراب النفسي وفق نظرية لازاروس:

اعتبر التقييم الدقيق المنظم يساعد في تشخيص المشكلة وتحديد أثرها على شخصية الفرد بشكل شمولي وكلي، واعتبر الاضطرابات النفسية تنشأ نتيجة لعوامل منها الصراع بين المشاعر ونقص المهارات الشخصية ونقص المعلومات وسوء فهمها ، وكذلك الضغوط الخارجية بالإضافة إلى متطلبات الفرد الذاتية .

فسر لازاروس الاضطراب بأكثر من طريقة بعضها يرجع فيها لتفسير المدرسة التحليلية واتفق معها في ذلك وهو أن بعض الاضطرابات نتيجة صراع بين المشاعر، كما اتفق مع السلوكية في أن بعض الاضطرابات ترجع للتعلم من حيث نقص المعلومات والمهارات، واتفق مع الإنسانية في أن بعض الاضطرابات نتيجة نقص حاجات ومتطلبات الفرد .

فإن لازاروس يرى أن الاضطراب النفسي وسلوك عدم التكيف يرجع إلى ظروف التعلم، حيث يحدث أثناء تعرض الفرد للمؤثرات الخاصة والظروف الضاغطة.

كما قد تنشأ الاضطرابات النفسية عن وجود تعلم غير مناسب أو غير كاف، وهنا نجد أن المشكلات لا تنشأ من صراعات أو من أحداث سببت صدمة و من تأثير الآخرين أو الأفكار الخاطئة وإنما من الفجوات الموجودة في ذاكرة الشخص والتي لم تزود بالمعلومات الضرورية والعمليات الخاصة بالتعامل مع المواقف ، مما يجعلها غير مجهزة للتعامل مع المطالب الاجتماعية.

ويحدث الاضطراب النفسي بالشكل التالي:

_ يكون الشخص عند مولده محصلة من الإرث الجيني وتأثير بيئة الرحم وغيرها من المؤثرات البيئية

_ تمضي الحياة نحو المعيشة الاجتماعية المتكيفة

_ تحدث صراعات مختلفة واكتساب معلومات خاطئة أو مواجهة أحداث مؤلمة

_ يقوم عائق في طريق الشخص

_ ينحرف الشخص عن مسار التكيف وقد يتسم بمجموعة من الاستجابات الانهزامية للذات وغير المتكيفة

العلاقة الإرشادية وفق نظرية لازاروس :

ركز لازاروس على فردية المسترشد وأن حاجاته وتوقعاته تتطلب مدى واسع من النماذج العلاجية لذلك بنى لازاروس قاعدة علاجية كبيرة، لأنه من وجهة نظره لا توجد نظرية كاملة أو أسلوب واحد للعلاج لذا هو يؤمن بتعدد النظريات وتعدد المداخل لعلاج الفرد .

دور المعالج : معلم ومدرب وموجه يزودنا بالمعلومات والمهارات والخبرات، لذا اتجه نحو المنحى السلوكي بالنظر للعملية العلاجية التي اعتبرت السلوكية المرشد معلم والمسترشد متعلم .

نلاحظ أن لازاروس التقى مع المدرسة السلوكية ومع المعرفة ومع نظريات أخرى فهو يؤمن بعدم وجود نظرية كاملة بل يوجد تعدد في النظريات .

C_5 المعرفة : كيف يفكر الفرد وكيف يدرك الأمور هل الأفكار منطقية أم غير منطقية عقلانية أم لا .

6_ I العلاقات الإنسانية (الشخصية) : كيف علاقة الفرد بالآخرين وما هي طبيعة العلاقة بهم وماذا يتوقع من الآخرين، ومن هم الأشخاص المهمين في حياة الفرد، وكيف ينظر لهم وهل هو راضي عنهم أم يرغب بتغيير شيء بهم .

7_ D العقاقير: هل يتناول الفرد أي من العقاقير المهدئة أو المخدرة أو دخان ، ومدى اهتمام الفرد بصحته وهل الفرد يداوم على شرب عقار معين ، ممكن سؤاله عن الصحة والحمية والرياضة.

● هذه المحاور 7 التي من خلالها نستطيع فهم الفرد، وأي عملية علاجية تتناول هذه المحاور السبعة، بالنسبة للازاروس فسر الأشياء والأمور تفسير أقرب للسلوكية من حيث اهتمامه بدور التعلم والاشراط الكلاسيكي والنمذجة واعتبر أي خلل يحدث نتيجة نقص التعلم والخبرات والمهارات والمعلومات لدى الفرد.

● تصورات واعتبارات خاصة بالنظرية :

● تحدث لازاروس عن أمور اعتبرها هامة ضمن رؤيته النظرية منها :

_ الفرد حصيلة التفاعل بين البيئة والوراثة .

اعتبر أننا خلال مراحل حياتنا وتفاعلنا مع البيئة تحدث لنا صراعات مختلفة تؤدي لاكتساب معلومات خاطئة ومواجهة المخاطر والتي بدورها تؤثر فينا ويمكن تؤدي للاضطراب .

● يعتبر هذا النوع من العلاج من وجهة نظر لازاروس علاج متكامل ومنظومة شاملة لأنه شمل كل الفرد بالمحاور السبعة، فهو لم ينفي دور الوراثة في التأثير على الفرد مثل السلوكيين الذين أكدوا على دور البيئة

والتعلم ونفوا دور الوراثة، كما يعتبر لازاروس البشر يتفاعلون ويسلكون من خلال هذه المجالات السبعة التي هي مترابطة ومتداخلة مع بعضها البعض فلا يفصل التفكير عن الإحساس عن غيره من الجوانب السبعة، فهي نظام تفاعلي موحد يجمعها جميعاً فنحن نتكلم عن الإنسان ككل متكامل ليس مجزأً.

أساليب وتقنيات النظرية:

بعض الأساليب المستخدمة عند المعرفين في العلاج المعرفي السلوكي هذا النوع الأكثر معاصرة ومنها:

أ- أسلوب حل المشكلات:

فكرة أسلوب حل المشكلات قائمة على أن الشخص الذي يعاني من الاضطراب النفسي يشعر بأن الخيارات مسدودة أمامه، هذا العلاج الهدف منه تعريف المريض بأن الحياة فيها أفق ومليئة بالبدائل كما يعلم المريض كيف يفكر تفكير منظم وإيجابي لحل المشكلات ويعدل من توجهاته وانفعالاته غير العقلانية إلى العقلانية.

أصل هذا الأسلوب إداري لكنه في مجال علم النفس طور ليصبح أسلوب علاج لدي السلوكيين والسلوكيين المعرفيين، هذا الأسلوب لخص في سبعة مراحل :

المرحلة الأولى التوجه: اعتبرت أن لكل واحد منا توجه وطريقة وأسلوب للتعامل مع المشكلات والذي يعتمد على البعد المعرفي وطريقة إدراكنا للأمور والحياة، فأسلوب المعرفين توضيحي وتعليمي نفسي، وليس عند المعرفين مانع من الكتابة على السبورة للشرح والتوضيح لكي يفهم المسترشد، في حال كان لدى الفرد توجه إيجابي نحو المشكلات فإن تفكيره يعتبر: المشكلات جزء من الحياة تحتاج من الشخص لوقت وجهد ومثابرة واجتهاد لحلها، كما أن المشكلات توفر لنا فرصة للتغيير ولا تعتبر عقبة أمام الفرد بل تفتح آفاق جديدة للفرد، هنا يقوم المعالج باستعراض التوجه الإيجابي والسلبي لدى المريض ويركز على طريقة التفكير والمعتقدات والأفكار التي تكون مرتبطة بالمشكلة فالسلوكيين لا يعنهم كيف يفكر الفرد وما هي معتقداته، لكن المعرفيين يركزوا على ذلك لأن التوجه هو نتاج معتقدات وأفكار، مثال هل نحن قادرين أم لا هل المشكلة تهديد أم فرصة للتغيير كل هذه العبارات تعتبر معتقدات وأفكار تؤثر في توجه الفرد.

في نموذج حل المشكلات موضح ما هو التوجه الإيجابي والسلبي، فصفر تعني توجه سلبي أما 10 تعني توجه إيجابي، كما ونطلب منه أن يعطي لنفسه درجة في الماضي.

في النموذج ثلاثة أنماط يطلب من الفرد أن يقيم نفسه بناء عليها فإما أن يكون توجهه إيجابي عقلائي بإعادة التفكير بصورة جيدة والشعور بالأمل دون قيد أو عجز، أما النمط الثاني الاندفاعي يكون بالاندفاع

دون تفكير أو حساب ويقوم باختلاق الأعذار، أما النمط الثالث هو التجنبي الذي يهرب وغير قادر على المواجهة .

إذاً المرحلة الأولى عبارة عن توضيح وهذا أسلوب كل المعرفيين يبدأ بتوضيح الأسلوب وينتهي بالواجب ، نبدأ بالتوضيح والإقناع لأننا نعمل على وعي الفرد ومعنيين أن يكون الشخص واعياً فلا يقوم على تجاوز الوعي مثل فرويد الذي يغيب الأنا (الرقيب) قائم على تعديل الإدراك في وعي الشخص ففيه جانب إيحائي، فالمعالج يقوم بتعريف الفرد على الأسلوب الذي سيتبعه للعلاج بأن يقول سنستخدم معك الأسلوب كذا الذي نجحنا في استخدامه مع كثير من الأفراد وهو فعال ويبين له الدراسات التي تؤكد ذلك هذا كله لأن الأسلوب المعرفي قائم على الإقناع فهو فيه جانب إيحائي فهو نصف العملية العلاجية فإذا اقتنع الفرد أن الأسلوب ناجح فإنه سينجح معه .

أي أسلوب علاجي ينتهي بواجب منزلي هدفه :

تثبيت أثر العلاج .

انتقال أثر العلاج من غرفة العلاج للحياة وممارسة المهارات المتعلمة في الحياة (قراءة ، استماع ، تأمل ، تفكير) كل هذه أنواع للواجبات .

هذه أول مرحلة خلالها نوضح ما المقصود بمفهوم التوجه في حل المشكلات فلعل منا توجهه وطريقته للتعامل مع المشكلة هناك من يتخذ طريقة إيجابية (أن المشاكل منتشرة وقد تكون فرصة للتقدم وأنه قادر على حل المشكلات) وقد يتخذ الفرد توجه سلبي أن أي مشكلة يتصور أنه يعجز عن حلها ويقلق وإذا لم يساعده أحد لن يستطيع على حل مشكلاته وطالما فشل في السابق في حل المشكلة فإنه سيفشل الآن في حلها ، فالفرد يحدد موقعه على المدرج سواء سلبي أو إيجابي وهل توجهه عقلائي أو تجنبي أو اندفاعي مما يساعد الفرد في تعديل توجهه في حل المشكلات .

المرحلة الثانية جمع المعلومات حول المشكلة أشارت فيما لأربع أشياء لحل المشكلات :

ج- الأفكار .

ح- المشاعر .

خ- السلوك .

د- الإحساسات الجسدية .

هناك قائمة من الإحساسات الجسدية يطلب من المريض أن يؤشر على الأعراض الفسيولوجية والجسدية التي يعاني منها وكذلك بالنسبة للأفكار والسلوك والمشاعر يوجد قائمة يؤشر عليها المريض على ما ينطبق عليه ويحدث معه فالمعرفين يعتمدون على الورقة والقلم وذلك للتوضيح مما يجعله منظم يحدث ضمن

بروتوكولات واضحة والنماذج واضحة ، في العلاج المعرفي يتم حصر المشكلات ثم الربط بين الأحداث مع بعضها البعض من خلال التحدث عن ما يربط بين الماضي والحدث الآن وما بعد الحدث كيف أدى الماضي لحدوث الحدث في الحاضر ، كما يتم سؤال الفرد هل يعاني من مشاكل أخرى (عصف ذهني) مثل مشاكل رعاية الذات كالاهتمام بالمظهر أو مشاكل اجتماعية مثل العلاقات مع الآخرين أو مهنية للموظف ودراسية للطلاب أو مشكلات روحية تتعلق بالتقصير بواجبات روحية مثل الصلاة ، إذاً هنا نعد قائمة المشكلات بعدها نحدد المشكلة التي نريد تطبيق نموذج حل المشكلات عليها (العلاج المعرفي السلوكي) نحدد من القائمة مشكلة واحدة نبدأ العمل والعلاج عليها تكون سهلة بعدها يتعلم المريض كيفية حل المشكلات بالطريقة ويقوم بحل مشكلاته بالطريقة نفسها يستطيع المعالج مساعدته .

المرحلة الثالثة تحديد المشكلة : التي يريد الفرد أو المريض وتعریفها بمن ؟ أين ؟ متى ؟ مع ؟ . تعريف المشكلة بتفاصيلها نحدد المشكلة لأن الفرد يعاني من المشكلة ويحس بها لكن غير واضحة فهو لا يستطيع تحديدها ، بعد تحديد وتعريف المشكلة يقوم المعالج مع المريض بوضع الاستراتيجيات لحل المشكلة وفي حال لم تنجح تلك الاستراتيجيات التي وضعها يتم وضع استراتيجيات وحلول بديلة أي نولد أكبر قدر من الأفكار التي تساهم في حل المشكلة (عصف ذهني) وفي هذه المرحلة لا يتم انتقاد الأفكار والحلول ولا محاكمتها سواء كانت سلبية أو إيجابية ولا يفكر الفرد في العقبات التي يمكن أن تواجهه . بعد ذلك يتم استبعاد الأفكار التي طرحها المريض إذا لم تكن مناسبة للفرد في الوقت الحالي ، ودمج الحلول القريبة من بعضها البعض ثم بيان الفوائد والمضار للحلول المقترحة والمطروحة بعدها نختار أحد الحلول الذي يكون أكثر مناسبة للمريض ونقيم سلبيات وإيجابيات هذا الحل ونعطي لكل درجة سلبية (-) وكل إيجابية نعطيها (+) وقد تكون أحد إيجابياته زائدة فنعطيها أكثر من (+ أو +2 أو +3 وهكذا) وفي حال التعادل نعطي صفر بعدها نجمع الدرجات .

الخطوة السادسة خطة العمل والتنفيذ :

وضع خطة التنفيذ والتي يجب أن تكون واضحة وتحويل الأفكار لواقع (أين ، متى ، كيف ، من) ويكون التحديد دقيق كم يوم نحتاج لتنفيذها تتحدد بعدها نقيم البدائل هل نجح الفرد في تنفيذ الخطة أم لا ، هل حدث عوائق وكيف تم التعامل معها ضمن التقييم أي كيف انعكاس هذا البرنامج على مشاعر الفرد وسلوكه وتفكيره وكيف أسهم في حل مشكلاته .

إذاً الخطوات السبع هي (التوجه ، تحديد قائمة المشكلات ، تحديد المشكلة وتعريفها ، العصف الذهني ، اختيار البدائل ، وضع الخطة ، تقييم البرنامج)

مما يؤخذ على العلاج المعرفي السلوكي (المذهب العقلاني) : أنه عقلاني ومنطقي بشكل زائد قد يكون فعال مع أفراد وآخرين غير فعال معهم ، لكن بالرغم من ذلك هم يتعاملون مع المشاعر بأربع طرق هي :

1. التسمية (تسمية الشعور) : هل هو حزن ، فرح ، غضب .
2. تفهم الشعور: مثال أنا متفهم ومقدر لشعورك ولو كنت مكانك لشعرت نفس الشعور .
3. تقدير الشعور واحترامه: نبين أننا نحترم شعوره ونشكره على إشراكه لمشاعره معنا .
4. المساندة في المشاعر: الدعم والمساندة والتعاطف، لذلك المعرفين مهتمين بالمشاعر لكن الأسلوب فيه جفاف ، فالعلاج المعرفي يوصف بأنه تعليمي تشاركي فهو تعليمي كونه نكتسب من خلاله مهارات ومعارف ، وتشاركي كون المريض والمعالج يتشاركان به فالمريض يشارك في وضع وتحديد الأهداف .

الاضطراب النفسي وفق نظرية لازاروس:

- اعتبر التقييم الدقيق المنظم يساعد في تشخيص المشكلة وتحديد أثرها على شخصية الفرد بشكل شمولي وكلي،
- واعتبر الاضطرابات النفسية تنشأ نتيجة لعوامل منها الصراع بين المشاعر ونقص المهارات الشخصية ونقص المعلومات وسوء فهمها، وكذلك الضغوط الخارجية بالإضافة إلى متطلبات الفرد الذاتية .
- فسر لازاروس الاضطراب بأكثر من طريقة بعضها رجع فيها لتفسير المدرسة التحليلية واتفق معها في ذلك وهو أن بعض الاضطرابات نتيجة صراع بين المشاعر، كما اتفق مع السلوكية في أن بعض الاضطرابات ترجع للتعلم من حيث نقص المعلومات والمهارات، واتفق مع الإنسانية في أن بعض الاضطرابات نتيجة نقص حاجات ومتطلبات الفرد .

فإن لازاروس يرى أن الاضطراب النفسي وسلوك عدم التكيف يرجع إلى ظروف التعلم ، حيث يحدث أثناء تعرض الفرد للمؤثرات الخاصة والظروف الضاغطة .

كما قد تنشأ الاضطرابات النفسية عن وجود تعلم غير مناسب أو غير كاف، وهنا نجد أن المشكلات لا تنشأ من صراعات أو من أحداث سببت صدمة و من تأثير الآخرين أو الأفكار الخاطئة وإنما من الفجوات

الموجودة في ذاكرة الشخص والتي لم تزود بالمعلومات الضرورية والعمليات الخاصة بالتعامل مع المواقف، مما يجعلها غير مجهزة للتعامل مع المطالب الاجتماعية.

ويحدث الاضطراب النفسي بالشكل التالي:

_ يكون الشخص عند مولده محصلة من الإرث الجيني وتأثير بيئة الرحم وغيرها من المؤثرات البيئية._

تمضي الحياة نحو المعيشة الاجتماعية المتكيفة._

_ تحدث صراعات مختلفة واكتساب معلومات خاطئة أو مواجهة أحداث مؤلمة .

_ ينحرف الشخص عن مسار التكيف وقد يتسم بمجموعة من الاستجابات الانهزامية للذات وغير المتكيفة.

العلاقة الإرشادية وفق نظرية لازاروس :

- ركز لازاروس على فردية المسترشد وأن حاجاته وتوقعاته تتطلب مدى واسع من النماذج العلاجية لذلك بنى لازاروس قاعدة علاجية كبيرة، لأنه من وجهة نظره لا توجد نظرية كاملة أو أسلوب واحد للعلاج لذا هو يؤمن بتعدد النظريات وتعدد المداخل لعلاج الفرد .
 - دور المعالج : معلم ومدرّب وموجه يزودنا بالمعلومات والمهارات والخبرات، لذا اتجه نحو المنحى السلوكي بالنظر للعملية العلاجية التي اعتبرت السلوكية المرشد معلم والمسترشد متعلم .
 - نلاحظ أن لازاروس التقى مع المدرسة السلوكية ومع المعرفية ومع نظريات أخرى فهو يؤمن بعدم وجود نظرية كاملة بل يوجد تعدد في النظريات .
- هناك أساليب كثيرة للعلاج المعرفي السلوكي وتدخلات للبنية المعرفية للمريض يمتلك تفكير مشوه وخاطئ، مثال طالبة مدرسة تأخرت عن العودة من المدرسة للبيت هنا تصاب الأم بهواجس هي عبارة عن أفكار تتطور لسلوكيات مثل الاتصال على أحد للاطمئنان عليها أو على الشرطة ومعرفة سبب التأخر ، وربما يصاحب ذلك أعراض جسمية وفسولوجية السبب في كل ذلك هو أفكار لا عقلانية ومشوهة، لكن إذا كانت الطالبة في رحلة مع المدرسة فإن الأم لا تقلق ، فالأفكار السلبية تؤدي لأعراض جسمية مثل دقات قلب أو صداع ورجفة وتوتر ، عدم التركيز والنسيان ، وممكن تكون سلوكيات مثل البكاء ، الصراخ ، فمعظم الأفكار السلبية تؤدي لمجموعة من الأعراض ، وهناك بعض الأعراض السلبية مثل الحزن وهو تعبير عن الأفكار الانفعالية ، كأخصائي نفسي يجب عليك التعامل مع الأعراض ، حسب الأعراض يقوم

الأخصائي بالتدخل المناسب في الوقت المناسب، فمثلاً القلق الاجتماعي نستخدم معه التعريض المتدرج يتعرض الفرد للموقف بشكل متدرج ، أما الأفكار الوسواسية نستخدم معها أساليب وقف الفكرة .

● CBT نموذج يهتم بخمس أشياء لدى الفرد ، فقد يحدث حدث معين يؤدي لأفكار تلقائية هذه الأفكار تؤدي لمشاعر وأعراض جسدية ومن ثم سلوك ، ونحن في العلاج المعرفي السلوكي نعمل على الأفكار وتغييرها بإعادة البناء المعرفي والشعور يدخل في الشعور الغضب حيث نعمل على إدارة الغضب ومشاعر الفرد ، ليس بالضرورة البدء بالأفكار قد نبدأ بالأعراض الجسدية أو السلوك أو المشاعر ، فمثلاً الأعراض الجسدية مثل توهم المرض وهو عبارة عن أعراض جسدية من دقائق قلب وغيرها تؤدي لأفكار Situation وهو عرض جسدي داخلي يؤدي لفكرة .

● أساليب العلاج المعرفي السلوكي:

1- التنشيط السلوكي : يستخدم مع حالات الاكتئاب والتدخل سلوكي لأن المزاج منخفض ولديه فقدان للنشاط وفقدان للمتعة وانخفاض فيها ، لا نتعامل معه بطريقة معرفية لأن مزاجه مكتئب ولا يشعر بالمتعة لأي شيء لذا نستخدم معه التنشيط السلوكي ونستعين على ذلك بأحد أقارب المريض للخروج مع المريض وتشجيعه على ذلك، مثال نطلب من المريض كل فترة يخرج لمكان عام أو متنزه ضمن جدول زمني نتعرف على ما كان يقوم به في السابق ويبين فيه المريض ما هو عليه الآن وما هو عليه أثناء القيام بتلك النشاطات السلوكية وكيف كان بالسابق وما هو جدولته اليومي منذ أن يستيقظ وحتى ينام بعدها المريض يشعر بالتحسن من خلال التنشيط السلوكي كما نطلب منه أن يستيقظ من نومه مبكر ساعة فغالبية المكتئبين يكونون متأخري النوم غالباً الذي له دور في تحسين مزاج المريض الذي بدوره يؤدي لتعديل أفكار المريض، فالجلوس وحيداً لمريض الاكتئاب قد يؤدي به للتفكير بالانتحار ، بعد التنشيط السلوكي تتعدل أفكار المريض ونغير من انطوائه واجترار أفكاره لا نريد منه أن يشعر بأن لا قيمة له ولا يفكر بالانتحار .

التنشيط السلوكي يتكون من ثلاث أنواع هي :

1. أنشطة رياضية .
2. أنشطة اجتماعية (زيارات لشخص مقرب ، وعلاقات اجتماعية) .
3. أنشطة ترفيهية .

في الوقت ذاته علينا أن نعرف المريض لماذا نستخدم معه نحن العلاج المعرفي السلوكي ونشرح له الخطوات، ونوضح له عندما نطلب منه المشي لماذا نطلب ذلك ويكون باتباع الخطوات التالية :

1. تعريف بالتكنيك (تثقيف نفسي) .
2. تطبيق التكنيك أمامه (مثل تمرين التنفس) .
3. تطبيق أو تدريب مشترك للتكنيك المريض والمعالج .
4. نعطيه واجب بيتي .

اعتبر العلاج المعرفي السلوكي أحد أهم طرق العلاج القائمة على الأسس البحثية والدراسات العلمية مثال أن نقول للمريض أن الدراسات أثبتت بوجود علاقة طردية بين المشي وتحسن حالة المزاج وأثبتت أن الأفراد الذين يخرجون من المنزل مزاجهم يكون أفضل ممن يمكثون لفترات طويلة في المنزل أو لا يخرجون منه كون فيه احتكاك بالآخرين ، فحص المزاج يتم على سلم تقدير بسيط من صفر وهي أدنى درجات المزاج حتي 10 وهي أعلى درجات المزاج والسعادة وفي كل جلسة يطلب المعالج من المريض أن يقوم بتقدير حالة مزاجه وبعد القيام بأي نشاط يطلبه المعالج من المريض يقدر مزاجه ، مثال عند خروجك للبحر كيف كان مزاجك ويتم ذلك بعمل جدول للأنشطة وتقدير المزاج فيها بعدها يتم مناقشة الجدول مع المريض هنا يصبح وعي لدى المريض بالاكنتاب أن حالته المزاجية تتحسن بالتنشيط السلوكي وبالخروج بناء على ما قام هو بتعبئته بالجدول فالمكتئب حالته المزاجية سيئة قد تصل لصفر .

النشاط	تقدير الحالة المزاجية
الخروج للبحر	7 من 10
المكوث بالمنزل	2 من 10
تناول العشاء مع صديق	9 من 10

وهكذا يتم تعبئة الجدول من المريض ويطلع عليه بنفسه ليلاحظ الفرق في المزاج بين النشاط وبين اللانشاط ، كما أن لكل نشاط عدة تقديرات منها (المزاج من صفر وحتى 10) ، والمتعة أي درجة المتعة عند القيام (بالنشاط من صفر حتى 10) ، والانجاز وهي درجة انجاز المريض للنشاط هل كله أو جزء منه ويكون انجاز من صفر وحتى 10) ، هنا نلاحظ أن المريض في حالة تتبع لنفسه ومراقب لها طوال أيام الأسبوع وفي كل ساعة وفي كل نشاط يقوم به يقيم نفسه من حيث درجة المزاج والمتعة والانجاز ونناقش مع المريض الأنشطة التي كانت تعدل مزاجه والأنشطة التي كان مزاجه فيها أقل بعدها ننظم جدول لإعادة تعديل

السلوك والأنشطة التي لها علاقة بتعديل المزاج مثال النوم الكثير يؤثر على المزاج نقلل منه والخروج يعمل على تعديل المزاج إذاً لا بد من وضع جدول للخروج بشكل يجعل المزاج في حالة انبساط مستمر .
ومن الأساليب المستخدمة في إعادة البنية المعرفية ما يسمى بنموذج الأدلة مع أو ضد، لكن قبل ذلك نطلب منه أن يبين لنا ما هي درجة اعتقاده بالفكرة من 100% ودرجة الشعور بالفكرة من 100% ويتم تعبئة ذلك في الجدول :

الفكرة	درجة الاعتقاد	درجة الشعور
أنا فاشل	100 %	90 %

بعدها نقوم بتعبئة الأدلة مع أو ضد الفكرة لاستبصار المريض بمشكلاته والسلبيات واليجابيات من خلال الجدول :

الأدلة مع	الفكرة	الأدلة ضد
يذكر الأدلة التي تدعم	يذكر المريض الفكرة	يذكر الأدلة التي
فكرته مثال لم يتم	المشوهة التي سيتم	تدحض فكرته مثال
قبوله في وظيفة رسمية	تغييرها مثال "أنا فاشل"	نجاحه البارع في عمل الحالي المتواضع

هنا يوجد لدى المريض فكرة مشوهة وخاطئة عن الذات، وسلبية نتعامل معها في النموذج حتى يشك المريض في صحتها، وأنه لا يمكن أن يكون شخص فاشل 100 % ، لكن هو غير مستبصر بالأدلة على أنه غير فاشل ، أما الأدلة على أنه فاشل قد يقول أنه لا يعمل ، أنه راسب في مادة من المواد، المريض يأتي بأكثر من دليل أنه فاشل لكن عندما نقول له أن يبين الأدلة على أنه غير فاشل فإنه سيقول لا يوجد ، هنا نحن نبدأ معه بإظهار الأدلة ضد الفكرة مثل ماذا يقول عنك الآخرين قد يقول (أني إنسان ناجح ومتميز)، ونسأل هل كانت لك خبرات فشل قبل ذلك في الامتحانات (يقول لا هذه كانت أول مرة) ، وهكذا نبدأ بجمع الأدلة ضد الفكرة مع المريض ونضعها في الجدول أمام المريض هي والأدلة معاً، ونطلب منه النظر للجدول ليرى الفرق، وهو أن الأدلة ضد أكثر من الأدلة مع يكتشف المريض ذلك بنفسه ويحدث لديه استبصار، بعد ذلك نعود لجدول الفكرة ودرجة الاعتقاد والشعور بالفكرة التي من المتوقع أن تكون أقل من السابق وإلا يتم التعامل مع المريض حتى يتم حدوث استبصار معه .

الفكرة	درجة الاعتقاد	درجة الشعور
أنا فاشل	40 %	30 %

هنا وبعد أن قمنا بزعزعة اعتقاد المريض بالفكرة، وكذلك شعوره نقوم بإيجاد فكرة بديلة للفكرة الخاطئة) أنا فاشل) ، والبديلة مثلاً (أنا ناجح)، ونقوم بجمع الأدلة مع وضد الفكرة البديلة حتى يتم تثبيت الفكرة البديلة بدلاً من الخاطئة .

الأدلة مع	الفكرة البديلة	الأدلة ضد
أنه ناجح في كل المواد وفي جميع أمور حياته وفي علاقاته الاجتماعية .	أنا ناجح (وقد تبقي الفكرة أنا فاشل لكن درجة الاعتقاد تتغير قليلاً نبقي نزعزع درجة الاعتقاد بالأدلة مع وضد بزعزعة الأدلة مع)	أنه فاشل في أحد المواد في الجامعة .

إذاً ميزة العلاج المعرفي السلوكي أنه واضح ومحدد في الخطوات والتعامل معه غير عشوائي بل حسب أعراض يعاني منها المريض ، هذه الأفكار التي نتعامل معها تكون قد حصلنا عليها من سجل الأفكار اليومي للمريض الذي طلبنا منه تسجيل تلك الأفكار في ذلك الجدول، والسجل كل يوم وبالتاريخ نطلب من المريض يكتب كل ما يحدث معه، مثال والده قال له اخرج من الجامعة هذا حدث يسجل ما هي أول فكرة خطرت بباله في هذا الحدث (أنه راسب أو فاشل مثلاً، وما الشعور ثم الدرجة للشعور ، ومن ثم السلوك الذي قام به الفرد ونحن نتعامل مع الأفكار التلقائية، عند التعامل مع أي نموذج مع المريض علينا أن نقوم بإعطاء المريض ملخص عن هذا النموذج (تثقيف) .

• جدول الممارسات اليومية :

اليوم والتاريخ	الحدث	الفكرة التلقائية	الشعور ودرجته	السلوك
الأربعاء 5 / 2 / 2023م	الوالد قال له اذهب للجامعة	أنا راسب	غضب 60 % .	الخروج من المنزل وضرب الباب بقوة.

إذاً كل أسلوب من أساليب العلاج المعرفي السلوكي تتضمن 4 خطوات أساسية هي :

- 1- التعريف بالنموذج المعرفي والأسلوب كأسلوب تعليمي للعلاج ومحاولة إقناع الفرد بالأسلوب فالعلاج المعرفي قائم على الوعي والإدراك وطريقة التفكير والمفاهيم التي نعمل عليها تؤثر على سلوك ومشاعر الفرد، لذا أي أسلوب في العلاج المعرفي يركز على الأسلوب التعليمي.
- 2- الكشف عن الأفكار غير العقلانية ومن الأدوات المستخدمة سجل الممارسات اليومية .
- 3- المناقشة والدحض والاستبدال للأفكار غير العقلانية بأفكار عقلانية غير مشوهة

- 4- (داخلها فنيات وتكنيكات مختلفة مثل الأدلة مع وضد) .
- 5- ممارسة الأفكار البديلة كواجب منزلي في البيت يبدأ ذلك بالتعريف والتعليم بالنموذج وينتهي بالواجب المنزلي .
- 6- OCD الوسواس القهري ينقسم إلى قسمين هما وسواس الأفكار ووسواس الأفعال : والوسواس أصعب اضطراب بعد الفصام (الشوزوفرنيا) وأكثر انتكاسة . مثال شخص يداه متسختين يبدأ بالقلق والتوتر هذا التوتر والقلق ينخفض بالفعل وهو تغسيل اليدين فهو يضطر لذلك مع أنه يعرف أن الموضوع تافه أو أنهما ليس متسختان كما يعتقد فالفكرة يتبعها سلوك ، هؤلاء الأفراد عندهم نمط التضخيم ويقوم بسلوكيات للتفكير أو خفض التوتر ، ومثل أي شيء يتعلق بالذات الإلهية هنا نستخدم معه منع الاستجابة عندما تأتي الفكرة ، أما التغير والتأثير العلاجي للموضوع هو أنه في البداية يرتفع القلق عند عدم القيام بالسلوك ويتصور حدوث كارثة إذا لم يتم بالاستجابة للفكرة (السلوك) ، فعدم القيام بالاستجابة والسلوك شيئاً فشيئاً يذهب التوتر ، مثال انفلات الريح وسلس البول ، فالإسلام تعامل معها بمنع الاستجابة قائلاً بوجوب البناء على اليقين وإذا شك لا يأخذ بالشك ، إذا الوسواس القهري هو أفكار ولا يوجد فعل قهري وهنا يكون وقف الفكرة أو الأفكار ، ونحن قادرين السيطرة على أفكارنا والتحكم بها ووقفها ، إلا أن بعض الناس قالوا أنه غير فعال لأننا عندما نقول للفرد وقف التفكير كأننا نطلب منه التركيز أكثر بالفكرة ، أما في حالة القلق الاجتماعي للأشخاص الذين لا يحبون الخروج من البيت وأمام الناس حيث تظهر لديهم أعراض جسدية ممكن نستخدم معهم التعريض ونطلب منه أن يقول عبارة أمام الناس ، أما التعريض المتدرج يكون بعمل مجموعات من الوحدات حسب شدة القلق وهو ما يسمى بـ خفض الحساسية التدريجي .

ما هو الفرق بين خفض الحساسية التدريجي (التعريض) والغمر؟

الغمر هو وضع الفرد في أعلى درجة قلق مرة واحدة ، أما خفض الحساسية التدريجي لا يمكن أن يكون الفرد مسترخي ومتوتر في نفس الوقت (كف متبادل) لكن نصل بشكل متدرج لأعلى درجة قلق وفي حالة استرخاء ، يكون التعريض متدرج بشكل وسط من القلق ونعرضه للموقف في البداية يرتفع القلق ومن ثم ينخفض فالتعود أدى للانطفاء وتشكيل فكرة جديدة أدت لخفض الخوف ، نلاحظ أن المعالج يرافق المريض أثناء التعريض ، يجب على المعالج حذف سلوكيات الأمان التي يستخدمها المريض لخفض التوتر أو تجنب الموقف مثال شخص لديه قلق اجتماعي كلما هم بالخروج تجده يضع مصحف في جيبه لخفض التوتر أو قد يتجنب المشاركة في يوم دراسي بالغياب .

● **تكنيك الاستكشاف الموجه:** هي طريق تستخدم فيها مجموعة من الأسئلة بمساعدة الشخص أو الحالة لمعرفة مشكلته وتبعاتها .

● **الأسئلة الاستقرائية:** نسبة لسقراط هدفها الكشف ما لدي الفرد من أفكار وهي عبارة عن أسئلة استيضاحية، ما العلاقة بين كذا وكذا ؟ ما الذي تقصده؟ وهناك أسئلة تتعلق بالافتراضات والدليل عليها ، مثال أنت فاشل ما الدليل على ذلك ؟ وهناك أسئلة تتعلق بمصدر المعلومة، مثال من أين لك بالمعلومة حول كذا ؟ من قال لك كذا ؟ ويوجد أسئلة تهدف لمعرفة النتائج وما الذي يترتب على الحدث مثال ماذا سوف تفعل، كما يوجد أسئلة تتعلق بالمتناقضات وتظهر خلال الجلسة.

وتتلخص أساليب العلاج فيما يلي :

- **في الجانب السلوكي:** الانطفاء، الممارسة السلبية، منح الاستجابة، العلاج بالإفاضة
- **تقليل الحساسية التدريجي، التعزيز السلبي.**
- **في الجانب الوجداني:** التنفيس عن الجوانب الانفعالية المخزونة في وجود علاقة مساندة. _
- **في جانب الإحساس:** تحرير التوتر من خلال التغذية الراجعة الحيوية، الاسترخاء، التدريبات البدنية. _
- **في جانب التخيل:** تغيير صورة الذات، تخيلات المواجهة الإيجابية للمواقف والضغوط. _
- **في الجانب المعرفي:** إعادة البناء المعرفي والفكري للشخص. _
- **في الجانب العلاقات الشخصية:** النمذجة والتقبل غير المشروط. _
- **في جانب العقاقير:** الفحوص الطبية والعلاجات والتمارين الرياضية والتغذية والإقلاع عن تعاطي المواد الضارة، واستخدام الأدوية النفسية أحياناً.
- **تغيير السلوك إلى سلوكيات إيجابية وفعالة. _**
- **تغيير المشاعر إلى مشاعر إيجابية. _**
- **تغيير الإحساس السلبي إلى آخر إيجابي. _**
- **تغيير الجوانب المرضية غير المنطقية إلى جوانب منطقية وتصحيح الأفكار الخاطئة. _**
- **إكساب المسترشد المهارة في تكوين علاقات اجتماعية طبية. _**
- **تغيير الصورة العقلية السلبية للذات إلى صورة ايجابية**

تقييم النظرية :

تحدد إيجابيات نظرية لازاروس فيما يلي :

1. التركيز على السلوك الظاهر ومشاكل المسترشد الحالية.
2. الدقة وتوضيح الأهداف العلاجية وتحديدتها بدقة.
3. صياغة أسلوب علاجي ملائم إلى مشاكل معينة.
4. تثمين موضوعي لحصيلة العلاج.
5. سؤال المعالج هنا ما هو السلوك المحدد الذي يريد الفرد تغييره أي يجب أن يحدد السلوك الذي يرغب الفرد في تغييره والغموض مرفوض.
6. يعتمدون على المبادئ المستمدة تجريبيا من التعلم.
7. الإجراءات السلوكية فصلت لتناسب الحاجات الفردية لكل مسترشد.
- 8.

ومن السلبيات لنظرية لازاروس :

- تغير سلوكيات ولا تغير مشاعر
- تتجاهل أهمية عوامل الاتصال في العلاج ولا تقييم وزنا لمتغيرات العلاقة.
- لا تساعد على التبصر.
- تتجاهل الأسباب التاريخية للسلوك الحاضر.
- تستخدم الضبط لسلوك المسترشد .
- أن العلاج المتعدد النماذج يأخذ بعين الاعتبار وجهة نظر التقييم والتشخيص الشاملين مع التأكيد على هذه الأبعاد السبعة ، وقد أورد لازاروس المبادئ التالية للتعبير عن وجهة نظر الأسلوب العلاجي متعدد النماذج.
- إن البشر يتفاعلون ويسلكون من خلال المجالات السبعة السابقة الذكر
- أن هذه النماذج المتعددة هي مترابطة ومتداخلة مع بعضها البعض ويمكن اعتبارها نظام تفاعلي موحد .
- إن التقييم الدقيق والجيد والمنظم يساعد في تشخيص المشكلة وأثرها على شخصية الفرد بشكل شمولي وكلي .
- إن منهج العلاج الشامل من شأنه أن يحدد إرشادات معينه وذات دلالة للمشكلات في كل النماذج السابقة الذكر كل على حده.

- تنشأ الاضطرابات النفسية من عوامل مثل صراع المشاعر ونقص المعلومات أو سوء فهمهما أو نقص في المهارات الشخصية وكذلك الضغوطات الخارجية بالإضافة إلى المتطلبات والاهتمامات الملحة والموجودة في عالم الفرد الذاتي أو الخارجي.
- يركز هذا العلاج المتعدد النماذج أيضاً على فردية المسترشد وأن حاجاته وتوقعاته تتطلب مدى واسع من النماذج العلاجية تعتمد على افتراض أن الكثير من المسترشدين يأتون للعلاج وهم بحاجة لتعلم المهارات المختلفة، وهنا فإن على المعالج أن يقوم بدور المعلم الجديد، والمدرّب والنموذج والموجه إضافة إلى تزويد المسترشد بالمعلومات، والتدريبات، وردود الأفعال، فهو يتحدى ينفذ الاعتقادات الذاتية ويوفر التدريبات والمهارات وكذلك التغذية الراجعة كما يزود المسترشد بالتعزيز الإيجابي ويساعده على كشف الذات.
- لقد أخذ أسلوب العلاج المتعدد النماذج من مناهج علاجية ونظريات إرشادية أخرى حيث وظفت بعضاً من تكتيكاتهم مثل علم النفس الفردي إضافة إلى التدريب على إدارة القلق والعلاج بالقراءة Bibliotherabey
- واستخدام أسلوب التغذية الراجعة الجسمية، والتعاقدات السلوكية، كما استفاد هذا النموذج من أسلوب التنويم المغناطيسي والتخيل الإيجابي، وكذلك التعزيز الإيجابي، والتدريب على الاسترخاء العضلي وكذلك الإسقاط والكرسي الفارغ ووقت التفكير.
- "لازاورس": من الصعب العلاج بإحدى النظريات لأنه لا يوجد نظرية كاملة.
- "لازاورس": ركز على السلوك وهي تصرفات ظاهرة وواضحة على الفرد.

الفصل السادس

المدرسة الإنسانية نظرية الذات -

لكارل روجرز

- تمهيد
- نشأة وتطور النظرية
- مفاهيم ومصطلحات النظرية الإنسانية
- المبادئ التي تقوم عليها النظرية
- النظرة إلى الطبيعة الإنسانية
- تفسير النظرية للاضطراب النفسي
- طبيعة العلاقة الإرشادية
- تقييم النظرية

تمهيد

يتناول الفصل نشأة المدرسة الإنسانية وروادها وتطورها عبر الزمن وأهم المفاهيم والتصورات الخاصة بالنظرية الإنسانية وأهداف النظرية العامة وأهم المبادئ والاسس التي تقوم عليها و التفسيرات الخاصة بالمدرسة الإنسانية لطبيعة الانسان وسلوكه واضطرابه النفسي وحاجته الى الارشاد النفسي ودراسة طبيعة العلاقة الارشادية بين الفرد والمرشد مع تناول سبل وأساليب التقييم .

نشأة النظرية وتطورها :

تعتبر المدرسة الإنسانية من الاتجاهات الأساسية في علم النفس (القوى الثالثة) في ذلك الوقت الذي فيه المدرسة التحليلية والمدرسة السلوكية، هذه النظرية من إنتاج أفكار روجرز أو بالأحرى هي نتاج مجهودي ماسلو وروجرز، ماسلو لعب دور أساسي في تحديد الاطار النظري للنظرية، وساعدت أفكاره فيما يتعلق بموضوع الحاجات ببلورة النظرية، ويعتبر كارل روجرز المؤسس لنظرية الذات 1942 يرى روجرز أن أقرب المصادر للوصول إلى نظريته هو التفاعل بين المرشد والعميل .والخبرة الأولى من المقابلة -فإن الذي يقوم بالمقابلة وخبرته بالإضافة إلى العميل -يصبح أساس للاستبصار للفرضية القائلة حول طبيعة العلاقة بين الاثنين .وباعتقاده أن طرق التعلم -التفكير الجدي والبحث المستمر لتجنب النفور الذاتي وتمكن أن يتوصل إلى نتيجة بأن من أهم المواصفات للمقابلة هي الطبيعة الموضوعية للتفاعل بين المرشد والعميل.

اشتق روجرز نظريته "تحقيق الذات" من خلال دراساته على الأسوياء وعلى المرضى (علاجاته المعقودة على العميل)، وهذه التسمية تمثل جزءا من رأيه في الشخصية الإنسانية، حيث يضع مسؤولية التغيير على عاتق العميل (المسترشد) أكثر من وضعها على عاتق المعالج (كما تفعل مدرسة التحليل النفسي)، ويفترض روجرز أن الإنسان يستطيع شعوريا وعقلانيا أن يتحكم في نفسه، وأن يتحول من الأساليب غير المرغوبة في الفكر والسلوك إلى الأساليب المرغوبة، وهو لا يعتقد أن الناس محكومون بالقوى اللاشعورية، أو بخبرات الطفولة المبكرة، ذلك أن الشخصية في نظره تتشكل بأحداث الحاضر وبرؤيتنا لهذه الأحداث

وتعتبر الذات قلب نظرية روجرز وبالإمكان تعريف الذات بأنها كينونة الفرد وتنمو الذات وتنفصل تدريجيا عن المجال الإدراكي، وتشمل الذات المدركة والذات الاجتماعية والذات المثالية، وقد تمتص قيم الآخرين وتصبح المركز الذي تنتظم حوله كل الخبرات، ولقد تطور مفهوم الذات في علم النفس المعاصر

بحيث أصبحت تعني جانبيين أي كمشاعر واتجاهات وميول ومدركات Self- as- Subject هما: الذات كموضوع كحركة، كفعل ونشاط، Self-Process وتقييم لنفسها كموضوع، والذات كعملية كمجموعة من النشاطات والعمليات كالتفكير والإدراك والتذكر)

لذلك العديد من أفكاره بما في ذلك بعض المصطلحات استخدمها روجرز وفكرة هرم الحاجات الذي أقصاه " تحقيق الذات "



تعتبر حاجات الأمن (الشعور بالأمن ، وعدم وجود خطر على الفرد ، الحاجة للنقود وجمعها) والحاجات الفسيولوجية (مأكلاً ، مشرباً ، نوم ، زواج) هي حاجات النقص والبقاء، في حين حاجات الحب والانتماء وتقدير الذات هي حاجات نفسية ، أما الحاجات المعرفية والجمالية وتحقيق الذات هي حاجات التطور والنمو ، الحاجة لتقدير الذات تعني الاحترام والتقدير أما الحاجة للمعرفة هي أن نرقي بفكرنا ونتعلم ونقرأ ، وهي موجودة لدى جميع الناس لكن منهم من يحب معرفة التفاهات ومنهم من يحب معرفة أي ما يمكنه من تطوير قدراته ، فكل منا لديه شيء من هذه الحاجات، وكلما ارتقت الحاجة للمعرفة كلما كان نماء وتطور معرفي لدى الفرد، وقد تحقق المعرفة ذات الفرد من خلال القراءة والاطلاع هو يشعر بقيمة نفسه ، فالثقة بالنفس إذا لم تكن قائمة على أساس موضوعي فهي خداع للذات ، أما الحاجة الجمالية فإن الله جميل يحب الجمال فالجمال موجود في كل شيء إلا أن معايير ونظرة الناس للجمال حسب الثقافة ، أما

كتاب نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

تحقيق الذات هو نسبي يختلف من فرد لآخر ومن مرحلة عمرية لمرحلة عمرية أخرى، وتحقيق الذات يقصد به الاحساس بالرضا عما تم إنجازه ولكل فرد طريقته في تحقيق الذات ، كما أن هناك تحقيق ذات كلي أو نهائي، وتحقيق ذات جزئي مرتبط بمرحلة أو بظرف معين، مثال الطفل عندما يمشي يعتبر تحقيق للذات في تلك المرحلة بمجرد انتهاء المرحلة يتم التفكير بتحقيق الذات في المرحلة التي تليها ، أما تحقيق الذات الكلي عندما نصل لمرحلة الشيخوخة ينظر الفرد للوراء ليبري ما حققه فإذا كان الإحساس بالرضا يسمى تحقيق الذات الكلي أو النهائي.

تقدير الذات نابع من الطرفين إحساس من داخل الفرد فكرة الفرد عن نفسه بتقدير ذاته ومن خارج الفرد بتقدير الآخرين له .

كل المجتمعات لها معايير الحكم على الإنسان إلى أي حد هذا الفرد ملتزم بالقوانين والنظام والأخلاق كما أن وجود سلطة المنع والمنح جيد للالتزام الأفراد بالمعايير والقوانين .

هذه أفكار طرحها ماسلو واعتمد عليها روجرز في النظرية التي لها جزأين الأول نظري قام به ماسلو على أشخاص حققوا ذواتهم ، هذا يبين أنه يجب أن نعتد في دراساتنا على أفراد أسوياء ومن حققوا ذواتهم لا نعتد على المرضى .

والإنسان في أساسه خير و روجرز له دور أساسي في الجانب العلاجي في هذه النظرية أما ماسلو كان طرحه أقرب للجانب النظري وعلم النفس التربوي والنمو.

روجرز علاجي أكثر منه تربوياً ونمائياً فهو حاصل على دكتوراه و صاحب الاتجاه المتمركز حول المسترشد (CCT) (Clinic center therapy).

روجرز طرح طرحه النظري بشكل متميز وفيه اختلاف وشيء جديد اتفق مع غيره في أشياء واختلف في أخرى .

هذه النظرية ركزت على ما هو مطلوب من المرشد لا على ما هو مطلوب من المسترشد ، حيث اهتم أن يكون المرشد متعاطف ومتقبل وأصيل بين روجرز أن هذه المواصفات إذا توفرت في المرشد فإنها تترك أثر على المسترشد .

وقد بنى روجرز نظريته "تحقيق الذات" من خلال عدة مفاهيمية قوية نذكر من بنمها:

1. مفهوم الكائن العضوي الذي هو الفرد ككل.
2. مفهوم المجال الظاهري الذي هو مجموع الخبرات الفردية أو الخبرة في كليتها وليس في جزئياتها.
3. مفهوم الذات، وهي ذلك الجزء من المجال الظاهري الذي يتكون من مركب من الإدراكات والقيم المتعلقة بالذات أو الأنا أو الفرد كمصدر للخبرة والتصرف .
4. ويتميز الكائن العضوي في رأي هذه النظرية بالخصائص التالية:
5. أنه يستجيب ككل منظم للمجال الظاهري لإشباع حاجاته المختلفة.
6. إن الدافع الأساسي لهذا الكائن العضوي هو تحقيق ذاته وصيانتها والرفق بها.
7. إما أن يتمثل خبرته تمثلاً رمزياً فتصبح شعورية، وإما أن ينكر على نفسه هذا التمثيل فتبقى الخبرة لا شعورية، أو أن يتجاهل هذه الخبرة .
8. وتشمل مدركات الفرد ما يلي:
9. المدركات التي تحدد خصائص الذات كما تنعكس إجرائياً وسلوكياً في وصف الفرد لذاته كما يتصورها هو، ويطلق على هذا مفهوم الذات المدركة (الواقعية).
10. المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد بأن الآخرين في المجتمع يتصورونها، ويتمثلها الفرد خلال تفاعله الاجتماعي وعلاقاته مع الآخرين، ويطلق على هذا مفهوم الذات الاجتماعية.
11. المدركات والتصورات التي تحدد المثالية للشخص أي ما يرغب أن يكون عليه، وهذا هو مفهوم الذات المثالية. (اشريف ، 2020)

نظرية الذات: (Self theory)

تعتبر هذه النظرية من أهم نظريات الإرشاد النفسي وأقدمها، إذ تعود في تاريخها إلى الفكر اليوناني عند أفلاطون وأرسطو، كما أنها تعتبر حديثة، إذ جدد مفهومها ودعا إليها في القرن العشرين كارل روجرز (Carl Rogers)، وترى هذه النظرية أن البشر: عقلانيون، اجتماعيون، يتحركون للأمام وواقعيون، وأن البشر بطبيعتهم متعاونون ويمكن الوثوق بهم، وعندما يتحررون من الدافعية فإن استجاباتهم تكون إيجابية ومتقدمة للأمام وبناءة، وحينئذ لا تكون هناك حاجة للإنشغال بضبط دوافعهم العدوانية والمضادة للمجتمع لأنها سوف تنظم ذاتياً ومحدثة توازناً للحاجات في مقابل بعضها البعض، وأن الميل نحو التوافق هو الميل نحو تحقيق الذات.

المفاهيم الأساسية في النظرية:

تتكون النظرية من مجموعة من المفاهيم منها: المجال الظاهري والكائن العضوي وتحقيق الذات، والإنسجام والتنافر.

1- المجال الظاهري: إن الفرد مركز العالم كثير التغير من خلال الخبرة، والخبرة تعني الظواهر الداخلية والخارجية، وأن ما يدركه الفرد في المجال الظاهري هي الشيء المهم بالنسبة له، وليس الواقع الفعلي أن ما يدرك الفرد هو واقعه.

2- الكائن العضوي: وهو الفرد ككل، وهو يستجيب ككل منظم للمجال الظاهري لإشباع حاجاته المختلفة، كما أن تحقيق الذات وصيانتها وترقيتها هي دافع هذا الكائن العضوي الأساسي، وبعبارة أخرى أن الدافع الأساسي لكل نشاط الكائن هو رغبته في الوصول إلى أقصى نمو، والتحرر من كافة القيود التي تعوق هذا النمو.

3- تحقيق الذات: إن السلوك هو محاولة غرضية موجّهة لتحقيق حاجات الكائن كما يفهمها أو يدركها، كما أن الإنفعالات التي يعاني منها الفرد تسهل عملية النمو في حين أن نكرانها أو تشويهها تؤدي إلى الهدم والتخريب لحياة الفرد، وأن تحقيق الذات كمان يرى روجرز أن الكبت ليس ضرورياً فالشخص الذي يستخدم حواسه وانفعالاته ويثق فيهم إلى حد كبير هو الشخص الذي يتيح لعملية تحقيق الذات أن تتطور.

4- الذات: تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية، ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته، ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة الأبعاد من العناصر المختلفة لكيونته الداخلية والخارجية، وتشمل هذه العناصر المدركات والتصورات التي تحدد خصائص الذات، والتي تنعكس في وصف الفرد لذاته كما يتصورها هو "مفهوم الذات المدرك"، والمدركات أو التصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها والتي يتمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين "مفهوم الذات الاجتماعي"، والمدركات والتصورات.

أشكال الذات:

ومن أنواع الذات كما يراها كارل روجرز:

1- الذات الحقيقية **The Real Self**: وهي الذات كما يدركها الفرد فعلاً، أي كما هي في الواقع دون أي تغيير أو تشويه.

2- الذات المدركة **Perceived Self**: وهي صورة الفرد عن ذاته كما يراها تنمو من خلال التفاعل مع الآخرين ومع البيئة، فإذا كان الفرد محبوباً أو مكروهاً، فإن الذات تُرى كذلك، وإذا وصف الفرد

بأنه مجتهد أو ذكي أو غبي، فإنه يرى نفسه كذلك.

3- الذات الإجتماعية **Socail Self**: وتعني إدراك الفرد لتقييم الآخرين له، أو أفكار الآخرين عن الفرد كما يتصورها، فالفرد يحاول أن يعيش في مستوى توقعات الآخرين منه، فقد يتوقعون منه أن ينجز إنجازاً كبيراً أو إنجازاً ضعيفاً، وتنشأ الصراعات الداخلية والإضطرابات النفسية عندما تكون الفجوة واسعة بين الذات المدركة والذات الاجتماعية.

4- الذات المثالية **Idéal Self**: وهي تمثل طموحات الفرد والمستويات التي يرغب في الوصول إليها، أو ما يود الفرد أن يعملها أو يتمنى أن يكون عليه، فالشخص يتمنى أن ينجز إنجازاً معيناً، أو يدرس تخصصاً محدداً.

وتعتبر هذه النظرية من النظريات الظاهرانية التي تهتم بما يدركه العالم المدرك الخاص فينا على أساس أن كل منا يعيش عالمين هما :

1- العالم الموضوعي المحيط بنا بطبيعته الجغرافية والبيئية والاقتصادية ، والعالم الشخصي المدرك وهو كيف ننظر للواقع والحياة وكيف ننظر لما حولنا وكيف نتفاعل معه ، ليس دائماً الواقع يتطابق مع ما يدركه الفرد وهو سبب الاضطراب ، تتحقق الذات في إطار العالم المدرك ذو المعنى للفرد (ذات دلالة شخصية) ، فليس كل شيء يعني الفرد ، فتحقيق الذات مرتبط بالخبرة الشخصية والعالم المدرك للشخص ، فالشخص يهتم بما يعنيه وحسب المجتمع الذي يعيش فيه ، فهناك مجتمعات تهتم بأشياء دون أخرى وكذلك أفراد المجتمع .

2- الخبرة: كل شيء نتعرض له ونختبره على أساس أنه مهم لدينا ليس كل شيء نمر به يعتبر خبرة ، بل كل شيء له معنى ومهم لنا يمثل خبرة ، لذا ما هو مهم وذو معنى لدى الغير ليس بالضرورة يكون ذو معنى لنا ، فما يعتبر خبرة لنا قد لا يعتبر خبرة ومهم لدى الآخرين .

3- الذات المثالية : هي ما يرغب الفرد أن يكون عليه وليس بالضرورة أن يكون ما نرغب فيه دائماً مثالي أو إيجابي ، تتشكل الذات المثالية عبر الثقافة والمجتمع، فكل منها له تصور للمثال الجسدي ومعايير الجمال وكل منا يتأمل مثل ذلك ، كل منا له تصور لمستوى النجاح الذي يجب أن يكون عليه، والانجاز الذي يجب أن يحققه ، فهي بالنسبة لنا السقف أو الطموح ممكن تحدد لنا مستوى تحقيق الذات والذي عنده مستوى طموح عالي (ذات مثالية) غالباً مستوي تحقيق الذات عنده منخفض عن طموحه ، كلما ارتفعت الذات المثالية كلما انخفض الاحساس بتحقيق الذات والانجاز وكلما انخفضت طموحاتنا كلما زاد رضانا .

4- الذات الواقعية: الحالة التي نكون عليها ما نحن عليه ، كل منا له إدراك لذاته المثالية والواقعية نقارن ما بين الواقع والطموح .

5- عدم التطابق: بين الخبرة ومفهوم الذات وهو من المصطلحات الأساسية لدى المدرسة الإنسانية فالإنسان لديه مفهوم الذات وينبع عنه كثير من الأشياء والحاجات والتطلعات والأهداف حتى كثير من السلوكيات واختياراتنا في الحياة وفكرة الإنسان عن نفسه (الذات) تحدد الكثير من القضايا (من معاني المروءة مثال الإنسان لا يكون في موضع لا يتناسب معه فالإنسان يترفع عن الصغائر عندما يكون مفهوم ذاته مرتفع ، عدم التطابق بين الخبرة ومفهوم الذات والخبرة هي الواقع الذي يعيشه ومفهوم الذات والخبرة عدم التطابق بينهما ناتج عن شروط القيمة والأهمية .

6- الإنكار والتشويه: نتيجة عدم التطابق حتى نحافظ على مفهوم الذات ننكر الواقع ونشوّهه ، يشوه الفرد الواقع ليحافظ على مفهوم الذات .

7- الظاهر اتية: خبرة الإنسان فريدة وشخصيته الحقيقية هي ما ندركه وليس ما يدركه الآخرون فكل إنسان متميز في نظرتة للعالم وكل له خبراته الخاصة يعيها بطريقته وتؤثر فيه عن الآخر لذا ما ندركه والعالم الخاص فينا مختلف عن الآخرين ، لذا هنا مشتركين مع المعرفيين هو العالم الحقيقي للإنسان.

8- الشخص المتكامل وظيفياً: شخص لديه مرونة وانفتاح على الخبرات الجديدة، ليس دفاعياً لا يشوه الواقع مدرك لذاته جيداً متطابق (هو الشخص السوي حسب النظرية) تطابق ما بين الخبرة ومفهوم الذات يعمل ما يتناسب مع مفهوم ذاته فليس مضطر تشويه الواقع ليحافظ على ذاته.

9- لا ننظر لأي خبرة جديدة على أنها تهديد ، من كان لديه هذه الخاصية فهو متمتع بالحرية الداخلية، (الإحساس بالحرية باتخاذ القرار وتحمل النتائج الناتجة عنها) فلا يجوز أن يكون الفرد مرشد وهو غير مقتنع بالإرشاد .

10- شروط القيمة (الأهمية): مفهوم من المفاهيم الأساسية في النظرية حيث تعتبر الفرد يولد سوي وواثق بنفسه وفي الأساس كلنا لدينا مفهوم إيجابي ، لكن البيئة تضع شروط علينا وضوابط ومحددات ومعايير حتى نتقبل البيئة لا بد أن نكون كذا وكذا أو حتى نحترمك لا بد أن تلتزم بكذا وكذا هذه الأمور إذا لم نتوافق مع مفهوم الذات يحدث ما يسمي بمفهوم عدم التطابق يجعل الإنسان يحتار يرضي نفسه أم الآخرين ، وإذا دخل عدم التجاذب واضطر يستجيب لشروط القيمة والأهمية يحدث عدم التطابق لأن يعمل ما يرضي الآخرين ولأنه يريد مخالفة شروط القيمة (يحارب ينبذ - شعور الحب والتقدير) ، يضطر الفرد يستجيب لشروط القيمة التي تخالف مفهوم الذات ليحدث له عدم التطابق وتشويه

وإنكار ويدخل في حالة الاغتراب ، وتعتبر شروط القيمة تنميتها مركزي في تفسير شروط الصراع والاضطراب لدى هذه النظرية .

11- الترميز: خبراتنا ذات معنى نرمزها برموز ، فالأشياء المتوافقة مع الذات وذات المعنى لدينا نقوم بالترميز لها ، بحيث ندخلها في الإطار المعرفي المدرك لنا، بينما الخبرات التي غير المواتية ولا تتناسب مع مفهوم الذات إما نشوهها أو لا نرمزها من أساسه، وهذا ما يحدث في كثير من القضايا الاجتماعية مثل زميل له موقف سلبي معنا هنا الايجابيات لا نذكرها بل السلبيات ، مثال شعبي: (حبيبك يبيلعلك الزلط وعدوك بيقللك على الغلط) (وعين الرضا عن كل عيب كليله وعين السخط تبدي المساوي) .

12- الإطار المرجعي الداخلي: لا تختلف عن الظاهرية وهو العالم المدرك للفرد وكيف يظهر العالم بالنسبة له والاتصال مع الخبرات والمشاعر، فهم الاطار المرجعي للفرد يؤدي لتفسير سلوك الفرد المضطرب ، هي التي يرجع لها الفرد عند المواقف المختلفة هو مرجعية الفرد خاصة في المواقف الجديدة أي موقف جديد نتعرض له نحتاج لرأي ومرجعية نرجع فيها للإطار المرجعي، نتساءل حينها هل الخبرة الجديدة تتناسب مع الإطار المرجعي أم لا ، مثال من له خلفية دينية ينطلق فهمه للعالم من البعد الديني وكذلك السياسي ..الخ

لذلك الاطار المرجعي هو الذي يضع الاطار أو الحدود ويحدد الاطار العام الذي من خلاله ينظر للأشياء وفي نفس الوقت كيف ننظر للعالم واتجاه مشاعرنا أين تذهب فمشاعرنا مرتبطة بالاطار المرجعي .

من خلال استعراضنا للمصطلحات السابقة يمكن تلخيصها في جوانب اهتمام هذه النظرية :

1. أن الفرد يعيش في عالم متغير من خلال خبراته ويدركه ويعتبره مركزه ومحوره ، فنحن نعيش في عالم متغير وهذا العالم من خلال الخبرة ذات المعنى يتشكل بالنسبة لنا العالم وهو عالمنا فعلياً هو العالم الذي ندركه ونعتبره ذات معنى والخبرة ذات المعنى تشكل لنا العالم .
2. يتوقف تفاعل الفرد مع العالم الخارجي وفقاً لخبراته وإدراكه لها وليس بالضرورة عن العالم الموضوعي والعالم الموضوعي لا يشكل لنا طبيعة إدراكنا لهذا العالم.
3. تفاعلنا واستجاباتنا مع ما يحيط بنا يتم بشكل كلي ومنظم ولا يعتبران مجزأين كما نظر التحليليين فهم يتعاملوا مع الإنسان ككل وليس كجزأ ، وحينما يتفاعل مع العالم لا هو ولا أنا ، الإنسان ككل متكامل وبشكل كلي ومنظم بحكم أننا اتخذنا لأنفسنا طريقة في الإدراك ليتفاعل مع العالم حولنا بشكل منظم، وكلما زادت خبراتنا كلما زاد انتظام العالم من حولنا .

4. معظم الأساليب السلوكية المتخذة تكون متوافقة مع مفهوم الذات، بمعنى آخر كأن مفهوم الذات هو ما يحدد السلوك .
5. التكيف النفسي يتم عندما يتمكن الفرد من استيعاب جميع خبراته وإعطائها معنى يتلاءم ويتناسب مع مفهوم الذات .
6. سوء التوافق ينتج عندما يفشل الفرد في استيعاب وتنظيم الخبرات التي يمر بها ، بمعنى أننا نحن شيء فشيء نعيش خبرات لا نرمزها ونضطر لتشويهها ومن ثم عدم التوافق والتطابق .
7. الخبرات التي لا تتوافق مع مكونات ذات الفرد تعتبر مهددة لكيانه، فالذات عندما تواجهها مثل هذه الخبرات المهددة للذات فإنها تزداد تنظيم وتماسك للمحافظة على كيانها .
8. الخبرات المتوافقة مع الذات يتفحصها الفرد ثم يستوعبها وتعمل الذاكرة على استيعابها واحتوائها، وبالتالي تزيد من قدرة الفرد على تفهم الآخرين وتقبلهم كأفراد مستقلين، وعندما يحترم ذاته والخبرة الشخصية باعتبارها فريدة ومميزة يدفعه لاحترام الآخرين كذوات فريدة ومميزة (من تقبل ذاته يسهل عليه تقبل الآخرين) .
9. ازدياد الاستيعاب الواعي لخبرات الفرد يساعد على تصحيح بعض المفاهيم الخاطئة التي تم استيعابها بشكل خاطئ وتؤدي لتكوين منهج أو سلوك خاطئ لدي الفرد، ومعنى الاستيعاب الواعي أننا متوافقين مع هذه الخبرات لا نسعى لتشويهها أو إنكارها ، ومن ثم هذا الاستيعاب الواعي يجعل لدينا مرونة للتعامل مع أي خبرة جديدة وهذا سيؤدي إلى تعديل خبراتنا السابقة، وهناك فرق بين الفرد المنغلق ولا يوجد لديه استعداد لتفهم أو سماع الآخرين في حين هناك إنسان منفتح ومرونة عقلية ويخوض خبرات عقلية ويتعلم من نفسه أين أخطأ وأين أصاب فيستطيع تعديل سلوكه، عكس إنسان شوه سلوكه وانفصل عن ذاته ، وكلما كنا منفتحين على ذواتنا وخبراتنا ولدينا استعداد واستبصار وتعديل الإطار المرجعي وتعديل فهمنا وإدراكنا للخبرة كلما زاد إمكانية توافقنا وأن نكون أسوياء.

النظرة الى الطبيعة الإنسانية :

كيف ينظر الإنسانين للإنسان :

ينظروا للطبيعة البشرية أن البشر عقلانيون ويتحركون للأمام وواقعيون (يسعون لتحقيق ذواتهم).

1- الإنسان إيجابي وخير عكس ما أفاده فرويد .

- 2- البشر بطبيعتهم بناؤون ومتعاونون ويمكن الوثوق بهم عندما يتحررون من الدفاعية فإن استجاباتهم تكون إيجابية هذا مبني على فكرة الإنسان إيجابي وخير لذا كل الصفات الإيجابية يضعها فيهم (الدفاعية والميكانيزمات) منفتحين مرنين مستبصرين واقعيين .
 - 3- البشر لديهم إمكانية أن يختبروا عن وعي تلك العوامل التي تسهم في عدم توافقهم والميل للابتعاد عن حالة عدم التوافق، وأن الميل للتوافق هو الميل نحو تحقيق الذات باعتباره ميل فطري، وروجرز يعتبر الإنسان في أصله سوي وفي نفس الوقت الناس لديهم القدرة على علاج أنفسهم فعدم السواء هو طارئ على الإنسان يزول ما دمنا متعاونين قادرين على فهم مشكلتنا ونعيد أنفسنا للشفاء والسواء مرة أخرى، فيكون قادر على اكتشاف المشكلة وعلاجها، إذا أعدنا بناء البنية المعرفية من جديد نعود لحالة السواء .
 - 4- التقدم باتجاه النضج النفسي موجود في طبيعة الفرد فهو تلقائياً يرغب في أن يكون أفضل (طاقة نحو تحقيق الذات هذه الطاقة تدفعنا لنكون أفضل على الدوام)، حصلوا عليه من علم النفس النمو وكيف يتطور الطفل ويتجه نحو النمو، تكون بداخله طاقة تحركه على الدوام يسعى ليكون أفضل .
 - 5- الناس في حالة صيرورة دائمة (حراك دائم) في حالة تغير دائم على الدوام، فيه حركة حتى وإن كان النمو كاف، فإن حالة النمو مستمرة حتى في حالة ومرحلة الهدم نحن نتطور، فقد يكون هدم جسدي لكن يوجد بناء مستمر، الإنسان كائن نامي ومتطور .
 - 6- كل فرد أكثر حكمة مما يظهره أمام الآخرين، ننظر للإنسان بشكل مثالي وإيجابي يستحق الاحترام والقيمة المطلقة لا يجوز أن نخل بهذا المعنى .
- تحدثنا عن مجموعة من المفاهيم والمصطلحات التي تعتبر مفاتيح لتلك النظرية . سوف نعرض فيلم فيديو لروجرز لحالة تسمى جلوريا التي تعاني من حالة طلاق وهي لا توجد في حياتنا بهذا الشكل ولذلك نحن نهتم بأسلوب المعالج وليس بطريقة عرض المشكلة . يتكلم عن الرؤية وتوفير ظروف علاجية تؤدي إلى عودة الشخصية للتطور والنمو، والإنسان خير كائن نامي متطور وهو سوي، وعدم السواء هو شيء طارئ وزائل، وإذا توفرت الظروف الملائمة سوف يعود إلى مرحلة نموه من جديد، فاللذة إذا وضعت في بيئة مناسبة سوف تثمر وتنمو بشكل طبيعي، فالإنسان في الأصل بذرة تحمل في طياتها إمكانيات ويمكن لها أن تنمو إذا توفرت لها الظروف المناسبة .

الاضطراب النفسي وفق نظرية الذات:

إن الاضطراب النفسي على اختلاف درجاته يرجع إلى اضطراب الطفل إلى التخلي عن الإنسجام مع ذاته وحاجته، والرضوخ للتقدير المشروط من الآخرين الهامين - الآباء والمعلمين والرفاق أي اضطرابه أن لا يكون هو ذاته الأصلية، وهنا تبدأ عملية الغربة عن الذات لحساب الرضوخ لآراء الآخرين وأحكامهم وشروطهم، ويصاحب هذا القلق والجمود والتصلب، من هنا نجد أن الصحة النفسية تظهر بالأصالة في المشاعر والموقف الإيجابي من الذات، والتلاءم معها، وهو ما يؤدي إلى الشعور بأن الإنسان بخير، وهذا يفتح الطريق أمام النمو والإنفتاح الإنساني (غراب، 2013: 11).

طبيعة العلاقة الإرشادية :

شروط يجب توفرها في المرشد لتوفير الظروف العلاجية المطلوبة للمسترشد :

1. أن يكون أصيلاً وأن يكون طبيعي وواقعي وحقيقي ومتناغم مع نفسه ومع ذاته بمعنى ما يشعر به يكون حقيقة كما أن ما يعبر عنه من مشاعر يكون حقيقي وهذا ما يطلق عليه التناغم والأصالة والشفافية، بمعنى يكون المعالج شفافاً ويرى ما بداخله لا يوجد لديه ظاهر أو خفي، وإنما يكون حقيقي والمشاعر إيجابية التي يوجهها أو يظهرها ليست مشاعر مصطنعة يجب أن تكون حقيقية وواعية .
2. وهذا ما أكد عليه روجرز لكنها موضع خلاف مع النظريات الأخرى ، فبعض النظريات تؤكد أن الأخصائي ممكن أن يكون ناجح وليس من الأصل أن يكون أصيلاً أو شفافاً أو متناغم، لكن روجرز يؤكد على ذلك لأن الشفافية والأصالة في المرشد سوف تنتقل للمسترشد ، ولأن البيئة التي نصنعها سوف تنتقل إلى المسترشد وسينعكس عليه ذلك ويتعلمه ويصبح أصيل ومتناغم مع ذاته، ولن يكون هناك تكلف .
3. تكلم روجرز عن الاحترام والتقبل غير المشروط ، هنا يتحدث روجرز عن الاحترام لا الحب لأنه لا يجوز أن نكون لا نحب فرد ونظهر له ذلك لأننا سنحطمه وعدم إظهار ذلك يتنافى مع الأصالة والواقعية لذا هو يفضل الاحترام والتقبل غير المشروط وهو حب المسترشد دون تملك أياً كانت مشاعرنا ، والاحترام للفرد كونه إنسان يستحق الثقة والقيمة المطلقة نحترمه لكونه إنسان، ونتقبله تقبل غير مشروط ، نستثني شروط القيمة والأهمية التي اعتبرها روجرز عائق أمام نمونا وعدم تقدمنا وسبب في الاضطراب وعدم التطابق بين مفهوم الذات والخبرة ونحن نتكلم عن بناء ظروف علاجية جديدة تسمح لنا بالنمو والتطور لذواتنا، لذا العملية العلاجية يجب أن تكون خالية من الشروط، حب دون تملك ودون الرغبة في السيطرة ، ولا يكون توجيههم كيف يشاء المعالج ولا يجبره على شيء بل هو حر، فالتقبل يخالف

شروط القيمة يجب أن نتقبل الفرد كما هو فالمعالج لا يجبر المسترشد علي شيء فهو يعتبر لذات المسترشد .

4. التعاطف مع المسترشد ندخل للعالم الخاص للمسترشد وعالمه الوجداني والمفاهيمي ونشعر به جيداً والإحساس ليس سطحي بل عميق بحيث نفهم كيف يفكر وكيف يشعر لذا الدخول للعالم المفاهيمي والشعور يجعلنا نفكر بطريقة ونشعر بشعوره فيجعلنا نفهمه ونساعده بشكل جيد (التعاطف) .

إذا توفرت الشروط السابق ذكرها في المرشد وهي:

1. الأصالة والتناغم والانسجام والشفافية .

2. الاحترام والتقبل غير المشروط .

3. التعاطف .

إذا توفرت تلك الشروط فإنه يحدث التالي :

1. إدراك جديد للخبرات والذات وفهم جديد لها نوع من الاستبصار وفهم الذات بشكل أفضل.

2. تزيد ثقة الفرد بنفسه .

3. تركز على إدراك الذات وتساعد على استكشاف الذات والاتصال بها، لأن ذواتنا ممكن بأي لحظة ننفصل عنها ونجهلها وقد ينتاب أنفسنا اغتراب لذا المطلوب نعيد المسترشد لذاته من خلال تعليمه كيف يتصل بذاته ويستكشفها فقد يكون الفرد لا يسمع ذاته واتصاله بالعالم الخارجي أكثر من نفسه، لذا نعيده لنفسه ليتصل بها ويراها، فنحن لا نقول للمسترشد ماذا عليه أن يقوم به بل هو يرى ما يريد أن يقوم به، وعلى المرشد فقط توفير الظروف المناسبة للمسترشد ليرسم مساره ويتجه اتجاه سوي (كثير نستخدم فنيات الصمت) .

4. الصدق مع الذات (الكيس من دان نفسه) وهي بالأساس عبادة قلبية في الدين وهي مراقبة الذات ومحاسبتها ومجاهدتها كما أنه نتيجة الصدق مع الحالة، فإن الحالة تصدق مع نفسها، والصدق مع الذات يكون بتقبل الذات بكل ما فيها من إيجابيات وسلبيات، فعدم تقبل الذات لا يؤدي للسعادة والعكس أمور كثيرة في الحياة نحتاج لتقبل ذواتنا فيها ، فالأمور الاختيارية يمكن أن نطور أنفسنا فيها .

5. احترام الذات يؤدي للمواجهة مع الآخرين فالفرد الواثق بنفسه يفتح على العلاقات الجديدة ولا يخشى ضعفه في جانب معين ، نصبح قادرين على التعبير عن مشاعرنا، فيكون منفتح ومباشر لا

نكبت مشاعرنا ولا نزيقها، وهذا لا يتناقض مع الذكاء الاجتماعي ولا نكتم شعور مضاد لما نبديه بل يكون الإنسان على طبيعته دون تكلف أو زيف يكون متطابق مع ما يقوله ويعيشه يتطابق مع مفهوم الذات ، فوجرز مقتنع أننا نلجأ لوسائل الدفاع نتيجة لعدم التطابق فنضطر نجامل الآخرين بما يتناسب مع مفهوم الذات .

6. نصبح عفويين وتلقائيين في الحياة ونعيش الحياة بكل متعتها ومصادر السعادة والتعبير في الرغبة بإشباع الحاجات، فالحوازر والمحظورات والممنوعات الكثيرة تعيق إشباعنا لحاجاتنا ومن ثم شعورنا بالسعادة هو ما يرضي ذاتنا ويتوافق مع مفهوم الذات .

7. مصدر الحكم على الأشياء إما مصدر داخلي من خلال مرجعية ذاتية داخلية ، وإما المصدر الخارجي يكون من خلال شروط القيمة وآراء الآخرين مما يؤدي لاكتشاف قدرات الفرد الداخلية وفهمها ويعرف مصادر القوة وكيف يستخدمها فيتحول الضبط من مصدر خارجي للضبط إلى مركز ومرجعية داخلية خاصة بنا للتحكم بالأشياء .

من خلال الظروف المطلوبة : (الأصالة ، الاحترام والتقبل غير المشروط، تعاطف وتفهم) وإذا توافرت هذه الظروف سترتب عليها التالي :

أ- تحسين مفهوم الذات .

ب- ازدياد احترام وتفعيل الذات .

ت- تزايد عملية الوعي بالذات والاستبصار بها واكتشافها .

ث- تحسين عملية التطابق بين مفهوم الذات والخبرة يصبح أكثر انفتاحاً على الخبرة، وأكثر انفتاح

على ذاته، فيصبح أكثر انفتاح على المشاعر، وأكثر قدرة على التعبير عن ذاته، وأكثر اندفاعية

، وأقل خوف ، فتصبح المرجعية الداخلية هي الأكثر فاعلية في الحكم على الأشياء من المرجعية

الخارجية ، فإذا توفرت البيئة المناسبة سوف نعود لطبيعتنا الخيرة والنامية .

النظرية الإنسانية توفر بيئة آمنة للمسترشد دون أن يلقي عليه اللوم للتعبير عن مشاعره بكل شفافية،

كما لاحظنا تعامل روجرز مع الحالة بشكل واضح، التقبل للحالة كما هي لم يطلب منها التغيير ولا التصحيح

فهو يطرح الأسئلة ليفهم المسترشد نفسه ويفهم أين تكمن المشكلة حتى تعود الحالة وتتصل بذاتها،

فالحالة لا تريد أن تكذب وهو نوع من الانفتاح على الذات والخبرة فهي تراهن على فلسفة واحدة وهي :

_ يجب ألا نحاسب المسترشد على أفعاله (الحكم الأخلاقي غير وارد) .

لا يوجد أي تعديل تعليمي وشرح ولا تعليمات ولا واجبات مجرد حوار ونقاش حوار منفتح بلا لوم ولا عتاب حتى أن الأسئلة يتخرجون في طرحها فيعطي المرشد الحرية، وعندما تتكلم الحالة يقوم المرشد بإعادة الصياغة للمشكلة، فهذا العلاج قائم بالأساس على الاستماع وعكس المشاعر من خلال إتاحة الفرصة للمرشد التحدث واستكشاف الذات يعطيه فرصة ليصي خبراته ، خلافاً لفرويد الذي يقول أخرج ما بداخلك حتى يستطيع أن يفهم الفرد ذاته (التفسير الأودبيي)، تكلم بعدها فرويد عن التفسير ، أما روجرز فإنه يصل مع الفرد لفهم ذاته عن طريق التفاعل والأسئلة ليحدث الاستبصار، ففرويد عكس روجرز ، فنحن غير قادرين على إدراك ذواتنا وتفسيرها حسب رأي فرويد عكس رأي روجرز الذي يدعو للاستبصار بالذات وفهمها .

النظرية الإنسانية تركز على العلاقة الإرشادية وليس على الأساليب العلاجية، والعلاقة الإرشادية لها شروط ذكرنا بعضها ومن هذه الشروط : (التقبل – الأصالة – التعاطف – التفهم) والدراسات تشير إلى أن 30 % من التحسن الذي يجري على الحالات هو نتيجة لهذه العلاقة بصرف النظر عن الأسلوب المستخدم لذا هي علاقة أساسية ومركزية ويشترطون اشتراطات إضافية لهذه الشروط الأساسية هي :
أ- اتصال نفسي (التفاعل بين المرشد والمرشد ويكون اتصال مباشر بحيث يكون أعمق من السطحي أو العادي .

ب- أيضاً مع الاتصال النفسي أن يكون حالة تطابق للذات عند المرشد والتي يفتقدها المرشد هذه الحالة من التطابق بين مفهوم الذات والخبرة للمرشد يتم عكسها للمرشد حينما يتم توفر هذه الظروف ، حتى التحليلين يشترطون هذا الشرط ومن هذه الظروف التقبل وهو الحب دون تملك ، فبعض الحالات عندما تحضر للعلاج وتجد الاحترام والحب من المرشد في حين لم تجد هذا الاحترام أو هذه القيمة من قبل فإنها هنا تتحسن الحالة لأنها شعرت بالقيمة والاحترام لذاته وأنه إنسان وليس مهمل ويستحق الاحترام .

ج- التفهم والتعاطف (الفهم التعاطفي) وذلك من خلال الدخول في عالم المرشد والكشف من أعماق ذاته وما تحتويه .

د- الاستماع والانصات أثناء العملية الإرشادية.

هـ- الفورية (هنا والآن): الاهتمام بالحاضر نتيجة لحالة التفاعل مطلوب التعبير عن النفس الآن ماذا نشعر وماذا نريد، أي تمثل التلقائية والعفوية ما نشعر به نعبر سواء المرشد والمرشد حالة تفاعل فوري .

الاضطراب النفسي لدى النظرية: كيف ينظر الإنسانون للمرض النفسي ؟

في الأساس ينظر روجرز للبشر على أنهم مخلوقات نامية لديها الرغبة في التطور وتحقيق الذات ولدينا طاقة داخلية وهي النماء، والتي تأتي من البيئة حيث إما أن تشجع هذه الطاقة فتدفعها للنماء والتطور وزيادة فاعليتها ، أو تأتي لتضع شروط القيمة نحبك إذا فعلت كذا ، فإذا توافرت الظروف لا مشكلة، أما إذا لم تتوافق مع مفهوم الذات ندخل في حالة عدم التطابق، وعدم التطابق يؤدي للاضطراب إما إرضاء الذات أو إرضاء شروط القيمة فيضطرب سلوكه، ومن مظاهر الاضطراب :

1. الاغتراب : اغتراب الإنسان عن ذاته لأنه مع الوقت يفقد حالة الاتصال مع ذاته ويصبح غير صادق مع ذاته ، ويضطرب أن يزيّف مفهوم الذات أو يشوه الخبرة حتى يحدث تناسق، وكلما شوهنا أو أنكرنا كلما ابتعدنا عن الواقع وحدثت غربة وابتعدنا عن ذاتنا وصار لدينا غربة عن الذات، ومن مظاهر الاغتراب النفسي هي ظاهرة معروفة لها مقاييسها وهي واحدة من إشارات الاضطراب .

2. عدم الاتساق والانسجام في السلوك : الفرد يميل أحياناً لإرضاء الذات وأحياناً يميل لإرضاء الآخرين (شروط القيمة) فيصبح السلوك غير منسجم وغير متناسق ويصبح مضطرب .

3. القلق : وهو ناتج حينما يحاول الفرد إرضاء ذاته (مفهوم الذات) يخشى أن ينتهك شروط القيمة حتى وإن كان ما يقوم به صحيح يخاف أن يخالف شروط القيمة لأن انتهاك شروط القيمة يؤدي لانتهاك الذات وتهديدها .

4. استخدام آليات الدفاع وهي من جوانب الاتفاق بين روجرز والتحليلين ، حينما يحدث عدم التطابق نشعر بالقلق، ولحماية أنفسنا من حالة القلق هذه نلجأ للحيل الدفاعية لحماية الذات.

لسلوك المضطرب حسب هذه النظرية يتسم ب :

أ- القلق والتوتر

ب- سلوك متصلب وجامد لعدم إدراكه للخبرات بشكل صحيح .

ت- عدم تبني سلوكيات جديدة لمواجهة المشكلات، لذا دائماً خائف لا يوجد ثقة بنفسه ويشعر بالقلق .

ث- لا يمكن التنبؤ بسلوكه فهو غالباً ما يكون بعيداً عن الواقع .

ج- عدم الاتساق بالسلوك .

أهداف العلاج عند النظرية الإنسانية : هناك عدد من الأهداف التي تتبعها النظرية :

1. مساعدة المسترشد على تقبل ذاته واحترامها .

2. مساعدة المسترشد على فهم ذاته والوعي بخبراته ومساعدته على التعبير عن ذاته ومشاعره بصورة منفتحة ومرنة .
3. مساعدته على استكشاف ذاته والاستبصار بها .
4. مساعدته على التطابق وتحقيق التطابق بين الخبرة ومفهوم الذات .
5. مساعدته على تحقيق ذاته وفقاً لإمكاناته .
6. مساعدته على تحقيق الانسجام والاتساق في سلوكه وإزالة التفكك في مشاعره ومساعدته على تغيير أسلوب معاشته للخبرة بدلاً من اعتبار الخبرة مفروضة عليه من أطراف خارجية يتحمل مسئوليته أمام ذاته ، وبدلاً من اعتبار الخبرة نتاج للماضي ويبقى يعيش بهذه الصورة، لذا يجب أن يتجه نحو الذات واللحظة هنا والآن .

الأساليب التي يتبعها الإنسانيين في العملية العلاجية:

- 1- الشروط السابق ذكرها أهمها الأصالة وتوفير الظروف المناسبة والملائمة .
- 2- الاستماع الفعال والذي يجب أن يتوفر فيه شروط هي :
 - أ- ابقى فمك مغلق ولا تتكلم حاول الاستماع قدر الامكان .
 - ب_ لا تسأل لأن الأسئلة فيها تحقيق وتهديد لذات المسترشد .
- 3- العلاج يظهر من خلال استجابات المرشد للمسترشد وليس العكس، فالعلاج متمركز حول العميل ومسئولية المحتوى داخل الجلسة على المسترشد فهو الذي يحدد ماذا يقول وليس المرشد .
دور المرشد إلى حد ما يتمتع بالسلبية، فهو يستخدم فنيات رد الفعل (استماع، إعادة صياغة ، إعادة العبارة التلخيص ، الاستيضاح في حال وجود تناقض في كلام المسترشد ، عكس المشاعر أثناء الاستماع يجب الدخول للعالم الوجداني للمسترشد وفهمه ثم نقوم بعكس المشاعر، لغة الجسد)، أما فنيات الفعل (طرح الأسئلة ، التفسير ، المواجهة ، الإيحاء) .
- 4- كشف الذات : والمقصود به أن يقوم المرشد بالكشف عن جزء من ذاته ليرى المسترشد بعض جوانب شخصية المرشد، وحتى يرى المسترشد الأمور بشكل آخر ويقارن نظرتة للعالم من خلال نظرة شخص آخر ، والكشف عن جزء من خبرة المرشد يخدم الحالة بحيث يرى المسترشد العالم من منظور آخر ، مثال أنا مررت بهذه الخبرة وتعاملت معها بكذا وكذا فهنا يتعلم من الخبرة بشكل غير مباشر .

5- التلقائية الفورية: المقصود بها استراتيجية هنا والآن والمطلوب أن يكون الفرد أصيل وواقعي متناغم لأن عملية التفاعل مطلوب تكون فورية حقيقية وتعبر عما نشعر بشكل حقيقي، وهذا يتيح الفرصة لاختبار المشاعر وهذا بنفس الوقت يجعلنا أقل دفاعية وأقل لجوء لآليات الدفاع التلقائية الفورية، وبالنسبة لروجرز تعتبر من أهم الأساليب العلاجية لأن المسترشد والمرشد يعبروا عما يؤمنوا به مباشرة .

6- ردود فعل المرشد الشخصية: وهذا يشير إلى كيفية استخدام الاستماع وعكس المشاعر وفتيات رد الفعل من المرشد للمسترشد بطريقة تجعل المسترشد يفهم ذاته، ردود فعل المرشد على كلام المسترشد وهو يعكس حقيقة حالة المسترشد (يعكس حقيقة ما يقوله) ، وليس حقيقة ما نريده نحن (نحن مرآته) للمسترشد ونخدمه ليري صورته في المرآة واضحة بدون غبش أو تشويش ، نقوم بعمل انعكاس ليفهم المسترشد نفسه ، لذا نستطيع القول لا توجد أساليب علاجية في النظرية الإنسانية لكن توجد شروط علاقة إرشادية وردود فعل لاستجابات المسترشد (استماع ، انصات ، عكس مشاعر) لنساعده على فهم ذاته .

تقييم النظرية :

من إيجابيات تصور روجرز ونظريته :

- تنظر للإنسان نظرة إيجابية وهذا جيد ، وتحترم الإنسان وإرادته وتنظر إليه نظرة إيجابية، وأنه مدفوع بدافع داخلي للمحافظة على نفسه وتطويرها على العكس من النظرة السلبية لفرويد.
- فلسفتها العلاجية وفلسفتها النظرية لها أساس في الحياة وواقع الإنسان .
- هذه النظرية تركت أثر كبير في العملية والإرشادية فالبعض يعتبرها أساس العملية الإرشادية، فما طرحه روجرز فيما يتعلق بالعملية الإرشادية أساسي ومعتمد في كل النظريات الأخرى (تقبل واحترام وتعاطف)، اختلفوا معه فقط في الأصالة حيث لا شرط عندهم الأصالة .
- تتناسب مع الأسلوب الديمقراطي في الحياة.
- علاجها سريع إذا ما قورن بالمدرسة التحليلية كما أنها سهلة .
- تعمل على توفير مناخ نفسي آمن يساعد المسترشد على البوح بمكنوناته. يقول روجرز: " في حالة علاقة آمنة وسليمة مع العميل الذي يكون العلاج معقودا عليه، وفي حالة غياب أي تهديد فعلي أو ضمني للذات، فبمقدوره الإفصاح عن المظاهر المختلفة لتجربته كما يشعر ويحس بها في الواقع، وكما يفهمها

كتاب نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

عبر أجهزته الحسية والباطنية وذلك دون تشويهها أو المساس بها، بشكل يجعلها متلائمة مع مفهوم الذات الحالية.

- تؤكد على ضرورة معرفة توجهات العميل الإنسانية والفكرية والعامّة قبل العمل معه على مستوى المشاعر والخبرات.
- تعتبر نظرية بسيطة خالية من التعقيد تتميز بالوضوح.
- تهتم ببناء علاقة ارشادية مهنية ايجابية بين المرشد والمسترشد.
- تهتم بمكنونات الفرد الداخلية وتساعد على التعبير الحر وفهم الذات والتحرر من قيودها.
- تسعى النظرية نحو حل المشكلات التي تعترض الفرد في حياته كما وتسهم في بناء شخصيته وتطورها.
- تقود الفرد نحو الصحة النفسية والشعور بأهمية وجوده ودوره في العملية الارشادية حيث الاحترام المتبادل وبناء الثقة.

أما سلبيات النظرية فنجملها في:

- تهمل عملية التشخيص، رغم إجماع معظم طرق الإرشاد على أهميتها.
- تراعي الإنسان على حساب العلم والحقيقة، إذ إن الفرد هو مصدر المعلومات الوحيد، والمهم هنا هو كيف يرى العميل المشكلة لا كما هي حقيقة.
- تترك العنان للمسترشد، مما قد يدفعه إلى الغوص في دوامات ومناهات ولا يصل إلى حل محدد.
- نظرت بإيجابية مفرطة للإنسان فيها نوع من المثالية .
- لا يوجد لديها أساليب علاج، وأساليبها لا تتعدي عكس المشاعر والانصات .
- يمكن أن يكون العلاج غير محدد وغير واضح لأنه متمركز حول المسترشد، أي عدم تحديد خطوات واضحة للعلاج يمكن أن يؤدي للتشتت والتهيه أثناء الجلسة .
- ليس بالضرورة وجود نزعة لتحقيق الذات عند الفرد كما تقول النظرية .
- العلاج قد يبدو سهل وبسيط لكن ممارسته ليست سهلة .
- الاهتمام بالفرد على حساب المجتمع فقد يتعارض سلوك الفرد مع ما يمليه عليه مجتمعه، فنظرية الذات اهتمت بالفرد ومنحته الثقة وكامل الحرية.
- الاهتمام بالجوانب الشعورية واهمال الجوانب اللاشعورية لدى الأفراد.
- ركزت النظرية على الذات وأهملت باقي جوانب الشخصية وهذا يعني عدم التكامل في النظرية.

كتاب نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

- تجاهلت النظرية أهمية جمع المعلومات عن المفحوص وركزت على رأي الفرد حول ذاته وتجاهلت استخدام اختبارات القياس والتي هي أكثر موضوعية ودقة.
- اهتمت النظرية بالعلاقة القائمة بين المرشد والمسترشد بشكل كبير وأهملت فنيات البرامج الإرشادية وطرق العلاج وتطويرها.
- غموض الأهداف الخاصة بالنظرية نظراً لاهتمامها بالفرد واهمالها تنظيم العملية الإرشادية وفناتها.
- لا تناسب هذه النظرية الأفراد الذين يعانون من اضطرابات عدة أو صدمات نفسية قوية كونها تتطلب وقت طويل في الإرشاد، وتركز على الفرد ومكوناته وتعبيراته.

الفصل السابع

نظرية العلاج الواقعي (نظرية الضبط والاختيار) وليام جلاسر

- تمهيد
- نشأة وتطور النظرية
- مفاهيم ومصطلحات النظرية
- المبادئ التي تقوم عليها النظرية
- النظرة إلى الطبيعة الإنسانية
- تفسير النظرية للاضطراب النفسي
- طبيعة العلاقة الارشادية
- التقنيات والأساليب التي تعتمد عليها النظرية
- تقييم النظرية

يتناول الفصل عرضاً تفصيلياً لنظرية العلاج الواقعي (نظرية الضبط والاختيار) لوليام جلاسر، حيث استهل الفصل بالحديث حول نشأة وتطور النظرية ، وأهم المبادئ والمفاهيم التي تعتمد عليها النظرية، ونظرة النظرية إلى الطبيعة الإنسانية وتفسيرها لطبيعة المرض النفسي ، وأهم الأساليب العلاجية المناسبة للعلاج ، مع توضيح العلاقة الارشادية القائمة بين المرشد والمسترشد وفق مبادئ نظرية العلاج الواقعي ، ختاماً سرد وسائل التقييم الخاصة بالنظرية.

نشأة وتطور النظرية:

رائد نظرية العلاج الواقعي وليم جلاسر، الذي كان مهندساً، وتخرج من الجامعة وهو في 19 من عمره، اتجه نحو علم النفس والعلاج النفسي و حصل على الدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي، ثم أصبح صاحب رؤية ونظرية، تلك التي طورها خلال مراحل حياته، ألف أول كتاب له اسمه (مدارس بلا فشل)، وفي عام 1976 م ألف كتاب الإدمان، وفي عام 1990 م ألف كتاب (المدرسة النوعية) وفي عام 1998 م ألف كتاب نظرية الاختيار، وفي عام 2000 م ألف كتابي (العلاج الواقعي للعمل) و(ما هو الشيء المسمى الحب)، وكتاب (الحصول معاً والبقاء معاً)، و(كل طالب ممكن أن ينجح) ، تلقى ما يزيد عن ألف متدرب وكان التدريب على يديه في مراكز العلاج بالواقع و التي كانت منتشرة في كثير من دول العالم، منها العربية مثل السعودية ، هذه النظرية التي لها حضور في كثير من دول العالم لها نظريتها المختلفة للإنسان والسلوك الإنساني .

مصطلحات ومفاهيم خاصة بالنظرية:

أولاً: الحاجات الأساسية النظرية القديمة: حاجتان فقط هي : الحاجة إلى أن نحب أو نحب، والحاجة إلى تقدير الذات.

وللنظرية الحديثة: خمس حاجات هي:

1. الحاجة إلى القوة. needs

2. الحاجة إلى الكينونة. Belonging

3. الحاجة إلى الحرية. Freedom.

4. الحاجة إلى المرح. The Fun.

5. المحافظة على الحياة. Saving Life.

ثانياً: العالم المثالي: هو مجموعة من الصور التي يطبعها الشخص عن الناس، الأشياء، الأفكار. والعالم المثالي يقدم صورة تفصيلية عن كيفية تحقيق وإشباع حاجاتنا الأساسية، كما أنه يمثل صورة فردية فريدة واحد منا.

ثالثاً: العالم الواقعي (المدرک)

رابعاً: نقطه التوازن: والمقصود منها عندما تكون نقطة تطابق بين صور العالم المثالي والعالم الواقعي فإن المشاعر تكون في حالة جيدة. وعندما تكون هناك نقطة تباين بين صور العالم المثالي والعالم الواقعي تكزن هناك إشارة احباط.

خامساً: السلوك الكلى: حيث يرى (جلاسر) أن التركيز يجب أن يكون منصبا على السلوك، أكثر من العواطف، لأن السلوك هو الذي يمكن تغييره.

وتتعدد المصطلحات والمفاهيم التي تركز عليها النظرية منها:

1. الحاجات: بالنسبة له تحرك السلوك وميز جلاسر بين نوعين من الحاجات، منها الفسيولوجية والنفسية وهو ما يتفق فيه مع غيره والفسيولوجية عنده مرتبطة بالبقاء، تشبع عبر ما يسمى بالدماغ القديم مركز إشباعها من ناحية فسيولوجية الدماغ القديم، والدماغ عند جلاسر له قشرة ولب، اللب هو الدماغ القديم والقشرة هي الدماغ الجديد، أما الحاجات النفسية طرحه فيها يختلف عن ماسلو وغيره، حيث ركز جلاسر على أربع حاجات أساسية هي:
2. الحاجة للانتماء والحب والحاجة للاندماج: وهما أساسيتان ومهمتان لذا عندما نتكلم عن المرض واللاسواء أساسه عدم إشباع حاجة الحب والانتماء، لذا من كتبه (ما هو الشيء المسىء الحب)، فالفرد يسعى لتحقيق الحب والانتماء من خلال الاندماج بالآخرين، فإذا نجح الفرد في الاندماج تعني حالة من السواء، أما إذا فشل الفرد في تحقيق الاندماج أو رفض الآخرين اندماجه معهم فإنه يحدث انكفاء مع الذات واندماج معها، وإذا حدث هذا الأمر فإن الفرد يدخل في حالة عدم السواء.

3. الحاجة إلى القوة وامتلاكها: نابعة هذه القوة من إحساس ما بأن لدينا نوع من الضعف، وللتحكم بالواقع لا بد من امتلاك القوة، والقوة لها أشكال كثيرة، والتعبيرات السلوكية مؤشر على امتلاك القوة (لعب الحديد ، امتلاك المال والسلطة)، والنزعة للانتماء تعزز من النزعة للقوة مثل الانتماء لعائلة أو حزب ، وأحياناً قد تتنافر هذه القوة.
4. الحاجة للحرية: وتعني أن نقوم بما نريد دون عوائق أو شيء يمنعنا ، فالإنسان ولد حراً، فالطفل الصغير متحرر من أي قيود ، لذا الإنسان بحاجة لمن يضبطه داخلياً وخارجياً .
5. الحاجة للمرح والترفيه: من طبيعة النفس البشرية (ليس من المروءة الجدية في الحدائق والبستان).
6. هذه الحاجات قد تلتقي وقد تتعارض في لحظة من اللحظات، فحاجة الانتماء تعزز القوة وقد تكون حاجة الانتماء والحب تتعارض مع الحاجة للقوة إذا زادت النزعة نحو القوة قد يتحول الفرد لمتسلط لأن معنى الحب أضعف من الرغبة في السيطرة ، وقد تتعارض الحاجة للحرية والحب، أيضاً ليس بالضرورة أن تشبع هذه الحاجات مباشرة فقد يكون إشباعها بطريقة غير مباشرة، وهي مستمرة طوال العمر ، فهي ليست مرتبطة بمرحلة نمو معينة فكل مرحلة فيها كل هذه الحاجات لكن كل منا له طريقته بإشباع حاجاته، وحينما يصل الفرد لمستوى من الرضا أو مستوى من الإحباط لحاجاته فإنه يخزن جزء من هذه الخبرة في عالم يسميه جلاسر العالم النوعي، سواء كانت هذه الخبرة سارة وسعيدة أم غير ذلك فإنها تترك أثر وتخزن في العالم النوعي الخاص لنا ، وقد تكون إحباطات (مثال فرد والده أحضر لأخيه لعبة ولم يحضر له فإنه يخزن هذه الخبرة في العالم الخاص) العالم الخاص يحتوي علي بعض الأشياء وهي :

- أ- أناس نحبههم وقريبين منهم نشعر أننا مسرورين ونحن معهم لهم خصوصية معينة .
- ب- أناس لا نعرفهم ولكن نتخيل أننا نعرفهم بشكل جيد، أي نماذج لم نعرفها ولكن نحبهها (مثال الصحابة والرسول والتابعين والأسري والشهداء) فالعلاقة رمزية لا شخصية .
- ت- الأشياء التي نمتلكها أو نحب أن نمتلكها والأشياء الجميلة ، ولا نملكها بشرط تكون مهمة، فكل منا له عالمه الخاص به، والعالم النوعي هو العالم المهم بالنسبة له ففي أناس عالمه الخاص زوجته وأولاده والعالم الباقي لا معنى له عنده، والبعض الآخر الدائرة للعالم الخاص أوسع وأكبر.
- ث- أنظمة المعتقدات (دينية ، سياسية ، اجتماعية) وهذه الأنظمة غالباً نستخدمها لنشعر بالسرور والاستقرار وأن العالم مألوف لدينا.

يعتبر جلاسر أن العالم النوعي والخاص يطلق عليه المخبأ الشخصي، فالفرد حينما يريد الحياة مع ذاته ونفسه يعود لعالمه الخاص مكان الشعور بالراحة والرضا فيه، والسبب شعور الفرد أنه وحده يمتلك هذا العالم لا أحد ينازعه فيه، البعض يسميه (Place to height)، وكل إنسان بحاجة لهذا المكان يختبئ فيه ويلجأ له ليرتاح فيه، فهو بالنسبة له مكان إيحائي يعيش الفرد فيه مع أناس وأشياء يحبها، ويشعر بالارتياح والتكامل الشخصي والنوعي يرغب الحياة فيه.

الطبيعة الإنسانية وفق النظرية:

- كيف نظر جلاسر للطبيعة الإنسانية ؟ من خلال نقاط هي :
 - 1- أن السلوك البشري هدي له غاية وهدف يتفق جلاسر فيها مع السلوكيين .
 - 2- لدى الفرد القدرة الكاملة على الإبداع (لا أحد يخلو من القدرات العقلية)، قادرين على حل مشكلاتنا وإبداع حلول لها .
 - 3- كل منا له حاجاته تم ذكرها الأربعة .
 - 4- العوامل البيئية تؤثر في أحكامنا وسلوكنا ولكنها ليس المسبب الرئيسي .
 - 5- نظر نظرة إيجابية للإنسان يثق بقدرات الطلاب ومدى ملائمة خبرتهم وأنهم يستطيعوا اتخاذ قرارات جيدة فيها جانب إنساني .
 - 6- لدى كل منا مكان خاص يسمى العالم النوعي أو المخبأ الشخصي.
 - 7- نحن بالطبيعة مخلوقات اجتماعية نحتاج لعلاقات جيدة لإرضاء جميع رغباتنا واحتياجاتنا.
 - 8- الحاجات تلتقي وتشبع بواسطة الدماغ القديم (الفيسيولوجية البقاء، الجوع، العطش، الإخراج)، أما الدماغ الجديد يشبع الحاجات النفسية .
 - 9- تكلم عن مفهوم السلوك أطلق عليه السلوك الكلي أو السلوك العام واعتبر السلوك يتكون من أربع مكونات (الفعل، الأفكار، المعتقدات، الانفعالات، ردود الفعل الفسيولوجية)، لذلك هذه الجوانب الفعل أو التصرف الأفكار أو الجوانب الجسمية أو الجسدية كلها مع بعضها تشكل السلوك العام ما نقصد بها الفعل أو العمل أو التصرف، وهو كل فعل نقوم به مثل أكل مشرب كلام أو حركة سواء هذه السلوكيات طوعية أو غير طوعية .

أما التفكير يتضمن كل من الأفكار الطوعية وغير الطوعية وأحلام الليل والنهار (أحلام اليقظة)، أما المشاعر تتضمن السعادة والرضا والرغبة أي كل المشاعر السارة والمؤلمة والوجدانيات، أما الردود الفسيولوجية أو الجسدية كل ما هو طوعي وغير طوعي في جسدنا تنفس دقات قلب ، تقيء ، مغص . جلاسر وضع هذ الأفكار والمفاهيم والعلاقة بينها في صورة نموذج سيارة العلاقة ما بينها وضعها بصورة سيارة متأثراً بذلك بالهندسة، حيث قال أن المحرك هو حاجتنا وأفعالنا ، والمقود من يجعلنا نتيجة للعالم النوعي الخاص بنا، في العادة لا نتحرك بشيء لا يهمننا فنحن نتحرك ونتصرف لشيء يهمننا، وقال أن العجلات الأمامية تتضمن الفعل والأفكار فالعجلات الأمامية هي التي تقود السيارة وتوجهها ، فنحن بالمقود نحاول إشباع حاجتنا من خلال الأفكار والأفعال حاجتنا من خلال الأفكار والأفعال فبالتالي هي التي تقود الانفعالات والإحساسات الجسدية في العجلات الخلفية ، ما نقوم ونفكر به يوجه انفعالنا وردود الفعل الفسيولوجية تابعة للسلوك والفكرة المعرفية ويمكن الانفعالات وردود الفعل الفسيولوجية .

إذاً الأساس هي الحاجات وفي العادة الحاجات مرتبطة بالعالم النوعي، تحركنا وتدفعنا لإشباع حاجتنا أي ما يهمننا ما هو مرتبط بالعالم النوعي نشبعه ، وحتى نشبع الحاجات نقوم بسلوكيات وأفكار توجه انفعالنا وردود أفعالنا الفسيولوجية .

نموذج جلاسر المفسر للسلوك بشكل عام تم تطويره كنظرية في الشخصية، وعندما نقول نظرية الضبط والاختيار تعني أن كل سلوكياتنا من اختيارنا، وبالتالي نحن قادرين علي التحكم بها وضبطها في العملية العلاجية، ويحاول جلاسر إيجاد خطة قد يكون الهدف والاتجاه لدى الفرد تلقائي وتخطي دون تخطيط ، ونحن قادرين على التحكم بسلوكياتنا في كل خيارات حياتنا حتى المرض النفسي هو اختيارات سلوكية نحن اخترنا السلوك بهذه الطريقة أو تلك وكذلك الأحداث ، كما أن جلاسر يرفض أن نعبر عن حالتنا الانفعالية باستخدام الأسماء والصفات فلا نقول أنا مكتئب بل نقول بصيغة الفعل أنا أكتئب وكأن الفرد هو من يختار أن يكون مكتئب أو قلق .

هذه المسألة جعلت جلاسر في جدل مع الآخرين وما يبرر هذا الكلام هو أن الإنسان حينما يضطرب يفعل ذلك لعدة أسباب :

1- محاولة السيطرة على الغضب بدلاً من التعبير عن الغضب يعبر عن الحزن لأنه أقل تبعات من الغضب.

2- نوع من التخلي عن المسئولية فالمريض النفسي معذور يتخلى عن مسئولياته عن طريق المرض .

3- طريقة فيها تحكم بالآخرين والعالم والواقع حينما يختار الاكتئاب يتصور بالسيطرة على عالمه الخاص به فهو يقلق للتحكم بالواقع حتى لا يحدث له شيء يمثل له مصدر قلق وخوف .

4- من خلال اضطرابه يمارس العدوانية على الآخرين دون تحمل المسؤولية فالمريض العقلي مجنون مرفوع عنه القلم مثلاً.

حاول تفسير لماذا نختار هذه الاختيارات غير السلوكية في الأمراض والاضطرابات العصبية ممكن يكون صحيح، لكن المرض العقلي مشكلة الذي يعتبره من اختياره حل دفاعي لحل مشكلاته يلجأ لها لتحقيق أهداف سابقة وتخلى عن المسؤولية وتحكم بالناس، وهذه المسألة موضع جدل خاصة أن معظم الأمراض لها أساس فسيولوجي وهي تعتبر من نقاط الضعف في النظرية، كما تكلم جلاسر في نظريته عن أكثر من شيء منها طرح مميز جديد لكن لا نقول أصاب كبد الحقيقة.

تفسير الاضطرابات والأمراض النفسية لدى النظرية:

هذه النظرية لا تعتمد الدليل الأمريكي الرابع وتعتبر ما يسمى الأمراض في الدليل الأمريكي الرابع هي مجرد اختيارات سلوكية تم اختيارها من قبل الفرد، وترفض إطلاق المسميات والأوصاف لوصف المرض النفسي والعصبي، فهي ترفض المنهج الطبي في تصنيف الأمراض النفسية بهذه الطريقة، ويعترف بالمرض مرض إذا كان المرض أساسه عضوي يعتبره مرض، خلاف ذلك يعتبره اختيارات سلوكية الفرد قد اختارها كطريقة للتفاعل والسلوك مع كل ما حولنا من أمور ومشكلات فأصبحت طريقة خاصة بالفرد، فمثلاً هو يعترف بالزهايمر مرض، أما القلق لا يعتبر مرض بل ضمن اختيارات سلوكية تم اختيارها من قبل الفرد ليوافقه مشكلاته بهذه الطريقة، والمرض عنده ما هو أساسه عضوي نختار هذه الخيارات حتى يسيطر على الواقع المحيط به فيسلك بهذه الطريقة وقد اختار القلق للتحكم بالظروف والعوامل حتى لا تشكل له تهديد لذلك كل سلوكنا هدي في أي اختيار يختاره الفرد له غاية وهدف لدينا .

لدى جلاسر مجموعة من المبادئ والخطوات العلاجية منها:

1. الكشف عن السلوك العام يتضمن الحاجات والأفعال والأفكار والمشاعر الجسدية .
2. تقييم السلوك العام ويقصد به هل السلوك العام أدى لإشباع الحاجات أو لا .

3. تنمية الالتزام بمتطلبات العملية العلاجية والاستعداد للتغيير واكتساب هوية النجاح بدل هوية الفشل، حيث اعتبر جلاسر أنه من السهل على الناس امتلاك هوية الفشل، لكن من الصعب امتلاك هوية النجاح، واعتبر أن مدارسنا لا تعزز هوية النجاح بل تعزز هوية الفشل فالفشل سهل الوصول له .

لا بد من السيطرة على حياتنا وتوجيهها نحو أهدافنا فممكّن يتخلى عن الترفيه من أجل الحاجة للإنجاز والقوة لذا تنمية الالتزام مهمة في هذه النظرية لأنها كلها قائمة على فكرة التحكم والسيطرة . بعد ذلك وضع الخطط العلاجية بعد ذلك الالتزام بالخطة العلاجية، وعند جلاسر مبدأ لا أذار التي تنجم عن عدم تطبيق الخطة وتحت عنوان لا أذار، فجالسر يمنع المعالج استخدام أداة الاستفهام لماذا لأنها تعني إيجاد مبررات وفتح الباب لها ، ومن لا ينفذ الخطة عنده مبدأ لا عقاب ولا عتاب للمسترشد، لأن ذلك يهدد هوية المسترشد ويعفيه من المسؤولية، ولا بد من جهة خارجية كأنها تفرض عليه شيء خارج عن إرادته إن لم يطبق، فنراجع الخطة معه ونؤكد علي المسؤولية وتنميتها ، ومبدأ لا استسلام وهو موجه للمرشد لأن هذا النوع من المشاكل يجب أن لا يصل لمرحلة من المراحل التي يشعر فيها المرشد باليأس فلا يستسلم .

• هذه النظرية لها رؤيتها الخاصة بأعراض وأسباب الاضطراب نحن اخترنا الاضطراب ونحن اخترنا أن نقوم بهذه الطريقة فالإنسان بحاجة لمشاعر للحب والانتماء يقوم بإشباع هذه الحاجة وبقية الحاجات من خلال الاندماج، فإذا نجح الفرد بالاندماج ظل الفرد سويًا فالعامل الاجتماعي وإشباع الحاجة للحب والانتماء هو أساس النجاح بالاندماج وإشباع حاجاته يبقى الفرد سوي ، فإذا لم ينجح الفرد في عملية الاندماج واحبطت فإنه يصبح لديه انكفاء على الذات حينها يندمج مع ذاته ويسعي ويبحث داخل ذاته عن الطريقة التي تريحه ليتجنب ألم الفشل، لذا يعتبر الانكفاء الذاتي وعدم إشباع الحاجات يؤدي لأعراض نفسية غير سوية اكتئاب ومخاوف..... إلخ فإن أساس الاضطراب الفشل في العلاقات وإشباع الحاجات مهما يكن ظاهرها خلاف ذلك ، فالهجات هي التي تحرك السلوك والفشل في الاندماج يجعل الشخص يتبنى نمط سلوك يعزز هوية الفشل، سلوك غير مسئول مثال يأخذ منى الاكتئاب في هذه الحالة يتصرف بشكل غير مسئول يريد من الآخرين مساعدته ومساندته ويتحملوا المسؤولية عنه ويسعى للتحكم بالآخرين بطريقة غير مباشرة في النهاية يكون سلوك غير سوي .

● دور المرشد والمعالج عند جلاس :

هذه النظرية تشترط علاقة جيدة بين المرشد والمسترشد ويعتبر أن المرشد دوره المساعدة للمسترشد على إشباع الحاجات وتنمية المسؤولية وتعزيز الالتزام والسيطرة لدى المسترشد، ولتحقيق هذا الأمر لا بد من مجموعة من المهمات لدى المرشد وهي :

- 1- تأسيس للتعليمات وحدود للجلسات كنوع من التعاقد الإرشادي.
- 2- علاقة مبنية على العناية والاحترام .
- 3- التركيز على نقاط القوة لدى الأفراد التي تقود للنجاح وتخرجه من حالة الفشل .
- 4- رفض عدم المسؤولية والأعدار المرتبطة بها .
- 5- التركيز على عمليات التقييم المساعدة على إحراز التقدم الذي يريده ولذلك مطلوب تعليم المرشدين كيف يضعوا الخطط وينفذوها لتغيير سلوكهم فالعلاج فيه جزء تعليمي والمرشد جزء من دوره معلم وفي هذه يشترك جلاس مع السلوكيين والمعرفين.
- 6- مساعدة المرشدين إيجاد الطرق التي تلبى حاجاتهم وتشجعهم ألا يستسلموا بسهولة وعليه يجب أن يكون المعالج مسئولاً وحازماً إنسانياً وخبير متعاطف ومتقبل قادر على الاندماج مع المسترشد وهو معلم يقود مسترشديه من الضعف وعدم المسؤولية إلى القوة والمسؤولية، وهذا ما يجعلنا نلاحظ أن المرشد له أدوار كبيرة وأساسية ليس كالإنسانيين المتمركز حول العميل بل ميسرين ومهيئين للظروف يضع خطط ويشارك بها لذا مهمته واضحة وكبيرة .

● نموذج جلاس مع زميل له هو بولدنج والذي يختصر بالرموز التالية :

(W , D , E , P) هذا النموذج يختصر النظرية والعلاج فيها :

- 1- W تعني الحاجات والرغبات والمقصود بها تحديد الحاجات والذي نريده ونرغب به لو كنت كما تريد كيف ترغب أن تكون ماذا يريد المرشد من نفسه ومن أسرته والعالم النوعي له .
- 2- D الاتجاهات والأفعال أو الطريقة أو الوجهة ما الذي يفعله المرشد من أجل أن يحقق حاجاته وحتى يصل لأهدافه ماذا يفعل الآن ، وهو مهم في تفكير جلاس لأنه هو علاج بالواقع لذا هذا النوع من العلاج لا يسأل عن الماضي ويعتبر السؤال عنه مضيعة للوقت وهو يهدر حياة الفرد الذي يعيش بالماضي فجلاس يسأل عن الحاضر فالماضي

مضي وانقضي لا يمكن إعادته من جديد لكن نستطيع تعديل الحاضر والمستقبل ،
يركز علي الحاضر اليوم ماذا تفعل وغداً ماذا ستفعل .

3- E التقييم يعتبر مهم على الدوام لتقييم سلوكياتنا وتوجيهنا وعملنا وتقييم السلوك العام
لذلك قد يطرح أسئلة من قبيل هل ما نقوم به يحقق حاجاتنا والسعادة هدفها تحقيق
التقييم .

4- P (Planning) التخطيط والالتزام يساعد المرشد المرشد على وضع الخطط وينبغي
الالتزام بها دون أعذار، والتخطيط له عدة رموز (SAMIC3):

أ- S بسيط يكون الهدف أو الخطة بسيطة .

ب- A قابل للتطبيق .

ت- M قابل للقياس .

ث- ا ذات علاقة بالسلوك المطلوب تعديله وبالهدف والحاجات التي نرغب بإشباعها
وترمز للفوري لأننا نتعامل مع الواقع .

ج- C3 تعني السيطرة والتحكم من المرشد نفسه (CONTROL) وتعني الاتصال)
COMENT (ملتزم بها من المرشد، وتعني (CONTINUOU) وتعني مستمرة.

أساليب العلاج الواقعي ومبادئه والتي تتضمن :

1- العلاج يركز على العلاقات غير المرضية وغير الناجحة وفي نفس الوقت نقص العلاقات قد
يكون سبب في المشاكل (عدم الاندماج) لذا دائماً هو مستحضر هذا المعنى أثناء العملية
العلاجية مهما كان نوع سلوكياتنا المنتشرة مثل العتاب والشكاوي والانتقاد منتشرة بين
المرشدين وهي أكثر السلوكيات متوفرة في ذخيرتنا لكن في النهاية نرجع لعلاقات غير
مرضية هي سلوكيات غير فعالة عند جلاسر.

2- رفض النموذج الطبي في الدليل الأمريكي الرابع معتبراً أن الأمراض هي خيارات سلوكية .

3- تأكيد المسؤولية نابع من كونه أننا نحن نختار سلوكنا ومسئولين عنه لذا نحن لا نعاتب
نحن نبحت عن سلوكياتنا ونعمل على إحياء سلوكياتنا .

4- رفض التحويل والإزاحة عند التحليلين الذي يعتبره التحليلين يقرب من الشفاء بحيث يخبر
الفرد الخبرة في مجال الوعي باستحضارها شيئاً فشيئاً للوعي لذا هي تسهل عملية العلاج ،
ويعتبرها جلاسر سلبية ومن طرق عدم تحمل المسؤولية لذا كل فرد يتصرف كما هو على

أنه نفسه، والمسترشد إذا قال للمرشد أنت تشبه أبي أو غيره يقول له لا أحد يشبه الآخر أنا نفسي وهو نفسه.

5- إبقاء النظرية في الحاضر .

6- عدم التركيز على الأعراض لأنه يعتبر التركيز الزائد عليها لا يحل المشكلة لكن إشباع الحاجات وحل المشكلات القائمة على علاقات غير مرضية والأعراض ليست إلا مظهر لمشكلة ولحل المشكلة ركز على إشباع الحاجات .

7- تحقيق الهوية والاندماج الإيجابي .

● الاستراتيجيات العلاجية وطرقها عند جلاسر :

- 1- التساؤل : طرح الأسئلة من خلالها ممكن نستخدمها في أي مرحلة من المراحل أسلوب لجمع المعلومات وكطريقة للتقييم ووضع الخطط والعلاج، أحياناً يطرح ما هو هدفك في الحياة تساؤل هدفه علاجي لا استكشافي وجمع المعلومات ، وكشف عن السلوك العام وتقييم ووضع الخطط .
- 2- كن إيجابياً : نلاحظ التركيز على الجوانب المستقبلية ويكون المرشد إيجابي ويتطلب لا نسأل لماذا حتى لا يجد المسترشد مبررات، و التركيز على التخطيط والإدمان الإيجابي مثل الإدمان السلبي وهذا ما طرحه في كتاب الإدمان حيث نبدل الإدمان السلبي بالإدمان الإيجابي فيعتمد على سلوك معين إذا قمنا نشعر بعدم الراحة، هنا نبدله بنشاط آخر أكثر راحة ومتعة مثل القيام بنشاط رياضي أو القراءة .
- 3- الدعابة والنكتة (الحاجة للترفيه ليتم إشباعها): يعتبر المزح يسهل عملية الاندماج بين المرشد والمسترشد حيث أن الإنسان لا يمزح إلا مع إنسان مساوٍ له في القوة مما يشعر المسترشد بالقوة عندما يمازحه المرشد .
- 4- المواجهة : أثناء العلاج نلجأ لها حينما لا يكون المسترشد مهياً لتحمل المسؤولية والتحكم في ذاته في هذه الحالة لا بد من مواجهة المسترشد والمواجهة في أي شيء يظهر التناقضات وعدم المسؤولية وعدم التحكم ، ألم ترى أن السلوك هذا يتنافى مع كذا وكذا كنوع من طرح الأسئلة لا العتاب .
- 5- تقنيات التناقض : أساليب متناقضة ظاهرياً خلالها يتم إعطائه تعليمات متعارضة حينما يقوم بها الهدف يكون إيصاله لشيء آخر وبقناعة مثال نريد منك الاكتناب من الساعة 9 – 12 ليلاً .

تقييم النظرية :

نظرية العلاج بالواقع لوليام جلاسر فيها من القوة والضعف ، وفي البداية سنذكر جوانب القوة التي تتميز بها نظرية العلاج بالواقع.

أولاً. إيجابيات النظرية :

1. نظرية العلاج بالواقع ، نظرية سهلة التطبيق وتتصف بالمرونة .
2. يكون الإرشاد فيها متمركزا حول المسترشد ودور المرشد هنا مساعد .
3. نظرية العلاج بالواقع لا تنظر إلى ماضي العميل وهي في هذه النقطة تخالف نظرية التحليل النفسي التي تهتم بماضي العميل.
4. تتصف نظرية العلاج بالواقع بالجدية في إجراءات تطبيقها مع زرع ثقة العميل بنفسه .
5. نظرية العلاج بالواقع صالحة كجانب وقائي وعلاجي على حد سواء .
6. اعتمادها بصورة رئيسية على المعرفة والحقيقة في الإرشاد .
7. يمكن استخدامها مع جماعات صغيرة أو كبيرة ، كما هو الحال في غرفة الفصل الدراسي .
8. تعتبر فعالة في معالجة الأفراد الذين صنفوا على أنهم يصعب التعامل معهم ، مثل : الجنوح ، والمنحرفين ، والفصامين ، والمكتئبين .

ثانياً. سلبيات النظرية :

1. صعوبة استخدام العلاج بالواقع مع بعض حالات التخلف العقلي ، وكذلك مع حالات الأمراض الذهانية ، وحيث توجد اضطرابات في الجوانب المعرفية.
2. تركز نظرية العلاج بالواقع على السلوك وتقلل أهمية المشاعر وترى أن السلوك هو الأهم في الاهتمام وفي التغيير ، وهذا التركيز يتعارض مع رؤية نظريات نفسية أخرى .
3. لا توجد أساليب محددة يستند إليها المرشد في محاولاته لتغيير السلوك بخلاف مساعدة المسترشد على الوفاء بخطة التغيير .
4. التعارض الذي تشتمل عليه النظرية بين الدور الذي تلعبه المسؤولية، والدور الذي يلعبه الاندماج في تكوين هوية النجاح ، أو تكوين هوية الفشل وانها تقرر أن الفرد لديه القدرة على الوفاء بحاجاته بمسؤولية، ودون شروط مسبقة .
5. ترى النظرية أنه يمكن توجيه النقد من جانب المسترشد للمرشد، وإمكانية أن يطرح المرشد مشكلاته على المسترشد لا يتسق مع ما تفرضه معظم النظريات من وجود حدود مهنية بين المرشد والمسترشد ، وضرورة أن تكون العلاقة مهنية .
6. ما أشار إليه (جلاسر) على أنه صحيح أو الحق ، لم يحدد لنا معياره وإنما تركه للمعايير الأخلاقية التي يراها المرشد.

7. المدى الواسع الذي يقرره (جلاسر) لإمكانيات طريقته في العمل مع عديد من الحالات بينما نجد أن الاستخدامات الحقيقية للإرشاد بالواقع ، أو العلاج بالواقع لا تخرج عن إطار المدارس والمؤسسات الإصلاحية والتعليمية بصفة خاصة .

8. إن ترك الحكم على السلوك للمسترشد وحده قد يستغرق وقتاً طويلاً، وربما لا يحدث إطلاقاً إذا كانت هناك مشكلات معرفية (عقلية) لدى هذا الشخص .

الفصل الثامن

النظرية الوجودية

- تمهيد
- نشأة وتطور النظرية
- مفاهيم ومصطلحات النظرية
- المبادئ التي تقوم عليها النظرية
- النظرة إلى الطبيعة الإنسانية
- تفسير النظرية للاضطراب النفسي
- طبيعة العلاقة الإرشادية
- التقنيات والأساليب التي تعتمد عليها النظرية
- تقييم النظرية

تمهيد

يستعرض الفصل النظرية الوجودية، من حيث نشأتها وتطورها، وتوضيح أهدافها، مع سرد كافة المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالنظرية، كما يوضح بالفصل سمات الشخصية وفق تفسير النظرية الوجودية، كذلك الاهتمام بتفسير الاضطراب النفسي وماهيته ومسبباته، وأهم التقنيات والأساليب التي تعتمد عليها النظرية، وتطرق الفصل لبيان العملية الإرشادية وطبيعة العلاقة الإرشادية القائمة بين المرشد والمسترشد، وفي النهاية تقييم النظرية الوجودية .

نشأة وتطور النظرية الوجودية :

هي المدرسة الفلسفية التي تتخذ من الإنسان موضوعاً لها، ليس فقط من خلال التفكير وإنما من خلال الفعل والشعور أي أنها ترتبط بالإنسان كفرد حي والوجودية تتفق على مبدأ أنه لا يوجد هدف واحد أو حقيقة واحدة يعيش من أجلها الجميع وكل فرد في الأرض له الحق والحرية الكاملة في اختيار الحياة التي يرغبها والهدف الذي يسعى له ويعيش من أجله وليس من حق الغير تحديد خيارات الآخرين، ترتبط الوجودية بصورة أساسية ببعض الفلاسفة الأوروبيين من القرنين التاسع عشر والعشرين، الذين شاركوا في الاعتقاد ببداية هذا التفكير الفلسفي، رغم اختلافهم في الآراء الأساسية.

وترجع بذور الوجودية كحركة أو تيار أو حتى مذهب، إلى الكاتب الدانماركي (سورين كيركجارد)، وتعمق فيها فيما بعد الفيلسوفان الألمانيان (مارتن هايدكر) و(كارل جاسبرز)، ومن ثم الفرنسيون: جان بول سارتر، سيمون دي بوفوار، وغابرييل مارسيل، والبيركامو، وغيرهم. ويمكن القول: إنها ظهرت في أوروبا عقب الحرب العالمية الأولى (1914-1918)، ابتداءً بألمانيا، ثم فرنسا، وأخذت فيما بعد تنتشر في بقية الأقطار الأوروبية، وبعدها في العالم بوجه عام، ليبدأ وجودها بالانحدار مع نهايات السبعينيات وبدايات الثمانينيات من القرن العشرين.

طرح سارتر افتراضاً محورياً في الوجودية وهو أن الوجود يسبق الجوهر، وهو ما يعني أن الاعتبار الأكثر أهمية للأفراد هو كونهم أفراداً (كائنات حية مستقلة ومسؤولة وواعية) بدلاً من أي وصم أو دور أو قالب نمطي أو تعريف أو أي تصنيف مسبق يمكن وضعهم فيه (الجوهر). الحياة الفعلية للأفراد هي ما يكون ما يُطلق عليه «جوهرهم الحقيقي» بدلاً من كونه جوهرًا اعتباطيًا يستخدمه الآخرون لتعريف بعض الأفراد. بالتالي فإن البشر، من خلال وعيمهم، يخلقون قيمتهم الخاصة ويحددون معنى لحياتهم على الرغم من أن سارتر هو من صاغ العبارة، إلا أنه يمكن إيجاد بعض الإشارات في أفكار فلاسفة وجوديين آخرين

مثل مارتن هايدغر وسورين كيركغور، ومن فلاسفة النظرية الوجودية كذلك : جان بول سارتر ، جبرييل مارسيل ، كارل ياسبرز، بسكال بليز.

تهتم النظرية بأصل وجودنا بالذات الوجود المعنوي ، فالوجود المادي الجسد يتحرك أما الوجود المعنوي هو وجود الإنسان ودوره في الحياة وأهمية الفرد ، لذلك الفرد إذا لم يضيف إلى الحياة شيئاً ما كان زائداً عليها لا قيمة له، (مركز الوجود) والذي يعني أن تكون موجود وجود حقيقي ذو معنى وقيمة .

النظرية الوجودية هي أصلها فلسفي من الصعب اعتباره واضح بل هو قيد الاجتهاد والتطوير فيها عدة رواد أهمهم رولوماي دخل مجال علم النفس وهو غير مختص فهو مدرس لغة إنجليزية التقى بأدلر بعدها اهتم بعلم النفس وأخذ وجهة نفسية .

المفاهيم التي طرحها رولوماي والتي تمثلت أن الإنسان له ست صفات أهمها :

1- أن الناس متمكنون من ذواتهم وأن القلق هو الطريقة الوحيدة لحماية مركز الوجودية (الوجود هو كياننا ووجودنا المادي والمعنوي) .

2- الإنسان في حالة قلق منتظمة وفي مقاومة لذلك ممكن يدمر وجوده .

3- للإنسان شخصية متميزة يسعى لإثبات ذاته وهو بحاجة لأن يحافظ على تمركه حول هذه الذات .

4- يستطيع الإنسان الانتقال من حالة التركيز حول الذات إلى مشاركة الآخرين لكن هذا الانتقال ينطوي على الأخطار (أعضاء في جماعة الفرد يتنازل عن شيء من ذاته من أجل الجماعة وهو كم يفقد الفرد من ذاته من أجل الآخرين) فرنكل فسر أكثر من ذلك واقترب من الإنسانين في شروط القيمة يتنازل حتى يحدث الاغتراب .

5- الوعي بوجود الجانب الذاتي من التمرکز ويمكن أن يكون وعي الفرد ذاتي للأشياء المتصل بها (وجودنا مرتبط بإدراكنا لمعنى وجودنا ممكن يكون الشيء مهم لنا وذا معنى فهي في مجال إدراكنا، أما الشيء إذا لم يكن له معنى أو غير مهم لنا فلن يكون له وجود في وجودنا وإحساسنا بوجودنا .

6- الشعور بالذنب هو شكل للوعي لمعرفة الخطر والتهديد الداخلي كلما كان وعي بذاته مدرك وكان الوعي واضح وحساس كلما ساعد على إدراك المخاطر الداخلية والخارجية .

7- القوة الأساسية في حياتنا هي البحث عن معنى كل فرد أي له معنى خاص ومتفرد.

تلك هي من اسهامات رولوماي ، والنظرية تنسب لفرنكل أكثر من غيره لأن رولوماي ألف كتاب في الخمسينات أو الستينات " علم النفس الوجودي " أما فرنكل فهو تكلم بتفصيل أكثر .

فيكتور فرنكل :

نمساوي اعتقل خلال الحرب العالمية وهو يهودي اعتقل في معسكرات النازية الألمانية ، خبراته الذاتية انعكست عليه وتكلم كيف أن الناس التي كانت تعيش في هذه المعسكرات منهم من استطاع الصمود وأن يواصل حياته ومنهم من لم يستطع وبالتالي انتحر ، وأن الأشخاص الذين يوجد لحياتهم معنى لم ينهاروا حتى وإن كان هذا المعنى أنه يريد البقاء من أجل حبيبته في الخارج تنتظره خلف هذه المعسكرات النازية ، فهم يعيشوا من أجل تصور حيث استطاعوا الحفاظ على تماسكهم رغم الاضطهاد الشديد الذي تعرضوا له في معسكرات النازية .

مصطلحات ومفاهيم النظرية:

• المفاهيم الأساسية التي تكلم عنها روللومي :

- 1- القدرة على الوعي بالذات : اعتبر أن الإنسان قادر على الاستبصار والوعي بذاته وأسباب سلوكه، وكلما كان الوعي أقوى كلما شعر الفرد بالقوة والحرية والقدرة على الاختيار، أما الأشياء التي ممكن أن يكون الفرد على وعي بها حسب فرنكل :
 - أ- أننا محدودين وليس لدينا الوقت لعمل ما نريد بحياتنا .
 - ب- لدينا إمكانية القيام بالعمل أو عدم القيام به (حرية الاختيار).
 - ت- أننا نختار أعمالنا كذلك نختار جزئياً أقدارنا بما أننا نختار أعمالنا فنتيجة للعمل تتحدد النتائج .
 - ث- المعنى (معنى الحياة) لا يأتي لنا بشكل أوتوماتيكي وإنما يأتي من خلال الاكتشاف والبحث عن الهدف .
 - ج- القلق الوجودي أساس شعورنا بحريتنا، فحرية خياراتنا ناتجة عن القلق الوجودي فلا حرية للإنسان إلا إذا كان لديه قلق وجودي فهو دائم البحث عن المعنى ، فالخبرات الجديدة تعطي لحياتنا معنى جديد ، هذه العملية تجعل الإنسان يتحرر من قيد وأسر الأفكار السيئة، ولكي يكون حر الفرد لا بد من وجود قلق وجودي وبحث دائم عن المعنى ودوره في الحياة والمعنى لهذا الدور بالنسبة له .

ح- الإحساس بالوجود والفراغ والذنب واللامعني كله موجه لذاتنا لأنها بشكل أو بآخر هي تشير لنوع من الوعي بالذات ودرجة من القلق الوجودي ، عندما يشعر الفرد بالوحدة والفراغ يشعر أن المعنى له مختلف يتساءل عندها عن أهميته في الحياة ولماذا هو لديه فراغ دون معنى، فالإحساس باللامعني هو أن الشخص لا أثر له في الحياة .

خ- نحن نعيش وحدنا ولدينا فرصة للارتباط بالآخرين .

هذه القضايا السبعة اعتبرها فرنكل من القضايا التي نستطيع أن نعياها وأنها جزء من حالة تشكيل الوعي الذاتي .

2- الحرية والمسؤولية : الوجوديون يؤمنون أن الإنسان حر ومسؤول عن اختياراته . حرية الاختيار هذه يترتب عليها المسؤولية ، لذا قد نلجأ للتخلي عن حريتنا حتى لا نتحمل المسؤولية فقد يختار أن يختار غيره عنه ويقرر حتى لا يتحمل المسؤولية وفي هذه الحالة يختار ما يختاره الآخرون ونصبح نحن هم (فما نحن إلا ما نختاره) .

3- الكفاح من أجل الذاتية والعلاقات مع الآخرين : فالإنسان في أصله متمركز حول ذاته ومعني بذاتيته أكثر من الآخرين، لكن الفرد يفضل الانطلاق مع الآخرين والارتباط بهم لذلك الإنسان يعيش ما بين ذاتيته وغيريته (بين أنا ونحن) ، فالإنسان يحتاج لشجاعة لاكتشاف ذاته وشجاعة للارتباط بغيره من الأفراد لأن الارتباط بالآخرين يحتاج لتنازل وهنا المعادلة كيف يمكن أن نتوجه نحو الآخرين ونرتبط بهم ونحافظ على ذواتنا ولا نتنازل عن ذواتنا من أجل الآخرين واختياراتهم ، هذه المعادلة يمكن أن تدخلنا بحالة من القلق الوجودي وفي إدراك الذاتية والوعي بها، فالفرد يخاف أن يصل لمرحلة يكتشف ذاته فيها فيجد نفسه مثل الصدفة الفارغة من الداخل، فمجرد اكتشاف الذات يحتاج لشجاعة ليعرف الفرد حقيقة ذاته .

4- الدافعية : الدافع الأساسي لحياتنا ليس البحث عن السعادة أو القوة ، وإنما البحث عن المعنى الوجودي ، قد يكون المعنى من خلال إيماننا بالقيم (الخير ، العدل ، الجمال) فيكون هذا معنى وجودنا ، وقد يكون المعنى من خلال الإيمان بفرديتنا وقد يكون من خلال طريقتنا في مواجهة الظروف الصعبة والتغلب عليها، ويعتبر الفرد حينما يعتنق قيم تحدد الصواب من الخطأ وتحدد خياراته وما هو أخلاقي وما هو غير أخلاقي وبناء عليه الفرد يتصرف بل يؤكد التزامه بوجوده ومعناه، لذا يسعى الفرد للالتزام بما هو أخلاقي .

5- تكلم فرنكل عن عدة مفاهيم هي : الفراغ الوجودي والإحباط الوجودي ، الذي اعتبر أن كثير من المرضى يشكون من أن حياتهم بلا معنى وأنهم يعيشون نوع من الفراغ في الحياة الناتج عن

الإحباط للإرادة نحو المعنى ، واعتبره إحباط وجودي ، لذا من لا معنى لحياته يشعر بالفراغ ، وهو شيء يحبط أصل وجوده وبدل من أن يملأ الفراغ يتجه الفرد للسعي نحو الشعور بالسعادة ، لذلك يعتبر سعي الناس للمتعة الجنسية نوع من سد الفراغ الوجودي يسعى فيه الفرد لإسعاد نفسه بدل من مليء الفراغ المعنوي من أنا وماذا أريد وكيف أصل لما أريد، وبهذا يكون المعنى الوجودي هو من أكون وماذا نريد وكيف نحقق ما نريد ، إذا لم يكن لحياة الفرد معنى أصبح يعاني من الفراغ الوجودي، والإحباط حسب فرنكل هو عدم الشعور بالمعنى ، كما أن الفراغ الوجودي ليس بالضرورة يؤدي لاضطراب ومرض نفسي، لكن الحياة لا تحتل ما لم يكن لها معنى ، فكلما كان هناك وعي للمعنى كلما كان الفرد أكثر ساء، وحسب فرنكل البحث عن معنى الوجود أساس الكفاح من أجل الشعور بأهمية الحياة، فالبحث عن المعنى هو عبارة عن بحث عن إجابة لأسئلة فلسفية كلية من أنا وماذا أريد وماهي أهدافي في الحياة ولماذا أنا هنا وماذا أريد من هذه الحياة وما الذي يعطي حياتي معنى ؟ فإذا أدرك الفرد إجابات لتلك الأسئلة فإن حياته تكون ذات معنى .

النظرة إلى الطبيعة الإنسانية:

- وجهة نظر فرنكل للشخصية والتي تناولها من عدة زوايا هي:

1- وجهة نظر فرنكل للموت :

نظر فرنكل للموت بشكل إيجابي واعتبره طاقة إيجابية محرّكة ولولا الموت الحياة لا معنى لها لذا ذكر عدة نقاط تتعلق بالموت :

- أ- صراع بين وعي الفرد بالموت وبين رغبته في الحياة والبقاء .
- ب- إدراك الموت جزء من الحالة الإنسانية ويعطي أهمية للحياة وهو غير سلبي ويجعل الفرد يحمل الحياة على محمل الجد ويصبح لحياتنا ووقتنا معنى وجدية.
- ت- إنكار الموت يؤدي إلى قلق غير محدود .
- ث- الفرد كي يفهم نفسه يجب أن يواجه الموت وأن يكون على وعي به ويكون جزء من إدراك الفرد ويدرك أنه محدود وليس لدينا الوقت لعمل كل شيء مما يساعدنا على فهم ذاتنا ويعطينا فكرة عن الحياة .
- ج- كون الحياة وقتية فإن هذا يعطيها معنى ولو لم يكن لها نهاية لكان كل شيء في حياتنا ممكن تأجيله .

لذا الهدف زيادة الوعي للمستترشد بالموت من خلال مواجهة حقيقية مع الموت مثال: يتخيل

الفرد نفسه والناس تمشي بجنازته أو موت قريب منه أو زيارة القبور للموعظة .

2- الحرية : أشار فرنكل إلى بعض المعاني المتعلقة بالحرية منها :

- اعتبر أن الإنسان مسؤول عن إبداع عالمه الخاص هذا هو معنى الحرية الحقيقي .

- الإنسان مسؤول عن التعامل مع مشكلات حياته واختياراته وأفعاله .

- اعتبر أن الحياة تتضمن مفهومين هما :

أ- المسؤولية : الفرد مسؤول أمام نفسه وضميره .

ب- الإرادة : ويقصد بها وجود الميل والرغبة لدى الفرد فهي الممر الموصل ما بين الحرية

للاختيار والفعل الذي يقوم به الفرد .

3- العزلة : والتي اعتبرها ثلاثة أنواع :

أ- عزلة بين شخصية الفرد : ناتجة عن عدم قدرة الفرد على بناء علاقات مع الآخرين .

ب- عزلة داخل الشخص : يكون فيها الفرد معزول عن أجزاء من نفسه باستخدام حيل

دفاعية .

ت- العزلة الوجودية : عزلة الفرد عن الوجود وهي أقسام :

_ إما أن الفرد فيها يكون قادر على مواجهة الآخرين ومن ثم حصول الصحة النفسية.

- عدم قدرة الفرد على المواجهة وعدم الاتجاه نحو الآخرين مما يؤدي للاضطراب النفسي .

_ عدم الوجود يؤدي للاضطراب النفسي والذي يظهر بالموت الجسدي والفراغ والإحباط

والاغتراب والوحدة .

4- البحث عن المعنى واللامعنى : بالنسبة لفرنكل البحث عن المعنى أو اللامعنى يشير هل وجود

الفرد له معنى وأهمية أم لا ، والذي ينتج عن القلق الوجودي الذي يجعلنا نفكر بمعنى وجودنا.

تفسير النظرية للاضطراب النفسي:

- السلوك السوي وغير السوي عند الوجوديون :
- الإنسان السوي هو:
 - أ- يستطيع تطوير علاقات ذات معنى .
 - ب- يستطيع تطوير استجابات مناسبة نحو نفسه والآخرين فالفرد مهندس لحياته الحاضرة.
 - ت- يتطور لديه القلق السوي فهو يستخدم القلق بطريقة سوية تتناسب مع الموقف ولا تؤدي للكبت .
 - ث- لديه شعور بالذنب بصورة سوية دون مبالغة فيه والذي بدوره يؤدي لرهافة الإحساس الأخلاقي لدى الفرد .
- أما السلوك المضطرب :
 - أ- منذ الطفولة يختار الفرد والطفل بديل ألا يقول ما يجول بخاطره وما يريد فيتعود ويتعلم أن يلغي ذاته فالفرد لا يكون له وجود منذ طفولته .
 - ب- يؤدي لقلة المشاركة مع العالم الخارجي وغياب الوعي بالذات .
 - ت- نتيجة ذلك تتولد مشاعر القلق وتؤدي للاضطراب ومن أسباب الاضطراب القلق والخوف والشعور المبالغ فيه بالذنب .
- طبيعة العلاقة الارشادية وفق النظرية:
- أهداف الإرشاد الوجودي والتي تتمثل بالتالي :
 - 1- جعل المسترشد أكثر وعي بوجوده ومعنى وجوده .
 - 2- إظهار تفرد المسترشد بشخصيته المميزة المتفرغة .
 - 3- تحسين مواجهة المسترشد بالآخرين (الذاتية والغيرية) .
 - 4- تقوية الحرية لدى المسترشد (المسؤولية والإرادة) .
 - 5- تقوية المسؤولية .
 - 6- مساعدة المسترشد أن يجد معنى لحياته، لذا الوجوديون لا يركزوا على الأعراض بالعلاج بل على ذات الفرد فهم يتعاملوا مع الذات وإدراك معنى للحياة .

● دور المرشد :

يعتقدوا المرشد دوره ومهمته مرتبطة بالأهداف الستة السابق ذكرها ، كما أن دوره إقامة علاقة صادقة ومتعاطفة مع المسترشد ليتمكن من اكتشاف ذاته الحقيقية ويصبح أكثر وعي بها .
الوجوديون لا يعتقدون بوجود جانب شعوري وجانب لا شعوري لدى الإنسان والتغير يحدث عندما :

- أ- عندما يحدث له استبصار وهذا الاستبصار ينسجم مع حرية الاختيار .
- ب- تكون مواجهة بين المرشد والمسترشدين أثناء عملية الإرشاد الهدف فهم المسترشد للتناقضات لديه ويفهم ذاته من خلال التفاعل .
- ت- ينقل المسترشد إمكانياته للوجود وهذه هي عملية للانفتاح وتحقيق الذات والوجود واختبار الإمكانيات ، فنقل الفرد المسترشد لإمكاناته يتم فيها تأكيد فرديته من خلالها نؤكد ذواتنا ونحقق وجودنا وتحقيق الذات يكون بالانفتاح على إمكانياتنا وتأكيد وجودنا واختبار الإمكانيات .

ث- الفرد يتغير عندما يحدث مواجهة داخلية بين المسترشد وبين إمكانيات الوجود العميقة داخل الفرد يعرف بقرارة نفسه ماذا يريد وما هو الشخص الذي يرغب أن يكون معه، وعليه إذا أدرك الفرد العمق الذاتي له وماذا هو يريد فإن ذلك يقوده لإمكاناته .

ج- يتحرر المسترشد من بناء ذاته عندما يدخل بكليته إلى الوجود العميق وإلى الخبرات الأكثر عمق في شخصيته مما يكون عليه ظاهرياً وما نقوم به في الظاهر لكن في أعماقنا شيء آخر وحتى يحدث التغيير لا بد من تعمق الفرد بذاته ليصل لأعماق ما يريد حقيقته فالأشياء في العمق تعبر عن الوجود الحقيقي لذا عبر عنها بالتححرر من بناء الشخصية والذات .

ح- يفتح المسترشد علي العالم الجديد عندما يبني مواقف حياتية جديدة ، ويغامر بطرق عملية جديدة للوجود في عالم بناه بنفسه ، فالتغير يكون بدخول الفرد عوالم جديدة حتى لو غامر، المهم أنه في عالم من اختياره ولم يفرض عليه ، لأن الفرد يفكر أن يبقى على ما هو عليه وعندما يبقى كما هو يبقى عنده وعي ومسئولية لإدراكاته .

● التقنيات والأساليب العلاجية الخاصة بالنظرية:

تحدد أساليب و فنيات العلاج النفسي لفرنكل بالاساليب التالية:

- 1- أسلوب المفاهيم والمعاني المتناقضة وتتضمن كذلك استبدال الانفعالات غير الصحيحة بالصحيحة، وهو ما يسميه فرنكل التراجع للانفعال السليم مثال فرد لديه قلق زائد نحن نساعد به خفض هذا القلق، أيضاً يتضمن النظر للموقف ككل ويساعد المرشد المسترشد على التعامل مع كل المعاني في حياته حتى وإن كانت متناقضة .
- 2- أسلوب خفض التفكير ويكون بخفض أسباب الفشل لدى المسترشد بزيادة تحمله للمسؤولية وزيادة ثقته بنفسه وتركيز تفكيره واهتمامه بالحياة المليئة بالمعاني والقيم .
- 3- أسلوب المواجهة (لماذا)؟؟؟ يقوم على الاستفسار من المرشد للمسترشد لماذا لا فمثلاً إذا كان وحيداً لماذا لا تجد لك أصدقاء وهكذا بما يتناسب مع وعي الفرد الجديد للحياة وما يتناسب مع اختياراته .

● تقييم النظرية :

● أولاً: إجابيات النظرية :

- 1- تركز على معاني روحية وفلسفية إيجابية .
- 2- طرحها بما يتعلق بالموت إيجابي .
- 3- طرحها بما يتعلق بالفراغ والاحباط الوجودي والبحث عن المعنى إيجابي ومهم .

● ثانياً : سلبيات النظرية :

- 1- هي نظرية فلسفية لم تطرح تصور متكامل عن الشخصية .
- 2- هي نظرية غير تطبيقية (فلسفية لا يمكن اعتبارها ناضجة بشكل كامل ولا تزال مفتوحة على التطور)

الفصل التاسع

نظرية الجشطات - ماكس

فريتمر

- تمهيد
- نشأة وتطور النظرية
- مفاهيم ومصطلحات النظرية
- المبادئ التي تقوم عليها النظرية
- النظرة إلى الطبيعة الإنسانية
- تفسير النظرية للاضطراب النفسي
- طبيعة العلاقة الارشادية
- التقنيات والأساليب التي تعتمد عليها النظرية
- تقييم النظرية

تمهيد :

يتناول الفصل نظرية الجشطالت تفصيلاً ، من خلال سرد نشأة وتطور النظرية وأهم المفاهيم والتصورات الخاصة بالنظرية ، و أهم القواعد والمبادئ الخاصة بنظرية الجشطالت، وختاماً تقييم النظرية .

نظرية الجشطالت: (Geshtalt):

يعتبر العالم الألماني ماكس فيرتمير هو من أنشأ نظرية الجشطالت وقد ولد في مدينة براغو الألمانية وتوفي في مدينة نيويورك الأمريكية. وعاش ماكس فيرتمير بين عامي (1880 – 1946). بينما اكتشف نظرية الجشطالت في العام 1920م في ألمانيا. وهي نظرية هامة في علم النفس السيكلوجي وقد عني بقوانين الإدراك والسلوك والاتزان المعرفي وقانون الامتلاء. وكما اهتم بدراسة التعلم والاداء والمقارنة بينهما عند الانسان. وبسبب أن التحليل يعمل على فقدان السلوك لمعناه؛ فلقد رفض ماكس فيرتمير فكرة تحليل السلوك الى وحداته ومكوناته الأساسية.

ولقد ظهر مفهوم نظرية الجشطالت في عام 1890 علي يد العالم كريستين فور ايرنس ولكن الجذور العلمية لهذه النظرية تعود إلي ماكس فيرتمان ثم قام العالم الألماني كوفكا وأصدر كتاب الإدراك مقدمة الجشطالت وكان الهدف الأساسي لهم هو دراسة العمليات التي تهتم بإدراك البنية في البيئة.

وهذا فإن النظرية النظرية الجشطالتية ظهرت في بادئ الأمر في ألمانيا على يد عالم النفس الألماني ماكس وريثماير، ثم صُدرت بعد ذلك إلى الولايات المتحدة الأمريكية بفضل كوفكا وكوهلر، فبعد أن ذاع صيت نظرية ثورنيك في الثلث الأول من القرن العشرين.

كما أن السيكلوجيا الجشطالتية تعتبر ثورة ظهرت في القرن السابع عشر والتي قسمت العقل إلى جزئيات أولية من الأحاسيس والصور، ولقد قاد قريرتمر وكوفكا وكوهلر بصفتهم أقطاب هذه المدرسة تمرداً على ذلك الضرب من التحليل العقلي، وكانت حركتهم تمثل نوعاً جديداً من تحليل الخبرة الشعورية إنطلاقاً من المجال الإدراكي، حيث تسلك العضوية دائماً ككل واحد وليس كأجزاء متميزة، فالعقل والجسم ليس كيانين منفصلين، كما أن العقل لا يتكون من ملكات أو عناصر مستقلة، وكذلك لا يتكون الجسم من أعضاء وعمليات منفردة، فالكائن العضوي وحدة واحدة، وما يحدث الجزء يؤثر في الكل، وهناك قوانين لكل تحكم أداء الجزء لوظائفه، ولا يمكن فهم الكيفية التي يؤدي وفقها الجزء لوظائفه إلا بكشف القوانين التي يؤدي وفقها بمجرد مجموعة الأجزاء، وهذا يعني كمحصلة أن الجزء لا يعني شيء خارج الكل الذي يحتويه.

تعنى نظرية الجشطالت بفهم الطريقة التي ينظر بها الإنسان إلى العالم ويفهمه، وكيف يرتب الانطباعات والمعلومات المختلفة ليشكل معنى متكامل. تعتمد هذه النظرية على الاعتقاد بأن العقل البشري يميل إلى ترتيب الأشياء وفصلها في وحدات منفصلة، ويعمل على تكوين صورة كاملة من هذه الوحدات لإنتاج فهم واضح للواقع.

يقوم فرتهيمر في نظريته بتسليط الضوء على مفهوم "الشكل (Gestalt)" والذي يشير إلى النمط الشامل أو التكوين الكامل الذي يظهر عندما يتم تجميع العناصر المختلفة في وحدة واحدة. يعتبر الشكل أكثر من مجرد مجموعة من العناصر، بل هو مفهوم أعمق يتضمن العلاقات والتفاعلات بين تلك العناصر.

واحدة من المفاهيم المهمة في نظرية الجشطالت هي مبدأ "التكلمة (Prägnanz)"، والذي يشير إلى انحسار الفوضى والترتيب المنظم للمعلومات في شكل مفهوم. يعتبر العقل البشري أنماطاً مفهومة وأكثر بساطة أكثر جاذبية.

فالمدرسة الجشطالتية تتبنى مبدأ الكلية وتؤمن بأن الكل أكثر من مجموع العناصر المكونة له، أو أن للكل معنى ومفهوم يصعب إدراكه على مستوى الأجزاء المكونة له، وبذلك لا يعتمد تفسير الظاهرة السلوكية أو الخبرة النفسية على المستوى الجزئي أو عبر تحليل الظاهرة إلى مكوناتها وعناصرها الأولية، بل يعتمد على المستوى الكلي.

وتعني كلمة جشطالت (Gestalt) في الألمانية الشمل أو الهيئة التي تميز شيئاً ما على حد قول كوهلر، وقد استخدمها بيرلو بمعنى الجوهر، وفي أحيان أخرى استخدمها بمعنى الشعور، وقد فسر بيرلز كلمة جشطالت بأنها شيء منظم للخبرة وفي موضع آخر تشير كلمة جشطالت إلى الكل (whole)، أو التكامل (Integration)، أو نموذج (pattern)، أو الشكل (form)، وكلمة الجشطالت عند بيرلز تشير أيضاً إلى كلية الأنظمة المتكاملة.

ويلخص سميكن (smikin) مغزى العلاج الجشطلتي فيقول إن العلاج الجشطلتي عبارة عن نظام إدراكي قائم على التفسير يستبعد الجانب التاريخي للفرد (الماضي) من خلال اهتمامه بوعي الفرد بالتركيز على فكرة هنا (والآن أثناء التفاعل بين المعالج والمريض على أساس أنا وأنت، ومن هنا فإن هدف العلاج الجشطلتي هو تسهيل تحرك المريض من الاعتماد على البيئة وتلقي المساندة منها إلى الإعتماد على الذات والنمو والنضج الكامل للشخصية وإعادة توحيد وإدماج الأجزاء المنفصلة من الشخصية.

رفض بيرلز الإعتقاد بأن الفرد محكوم بعوامل خارجية أو عوامل داخلية، وإن رفضه هذا منبثق من فكرتين أساسيتين وهما:

إن الإنسان مسؤول عن نفسه وعن أفعاله وحياته، وأن المهم عن خبرة الإنسان وسلوكه هو ليس

لماذا (why)، وأنه هو كيف (How)، وأن هذا يؤكد أن الإنسان حر ولديه القدرة على التغيير.

المفاهيم الأساسية في النظرية:

_مصطلحات عامة في نظرية الجشطالت :

المصطلح	التفسير
الجشطالت	المتسق أو المنتظم القابل للإدراك وهناك علاقات وقوانين تحكم أجزاءه.
المعنى	هي اكتمال أدوار ومهام الأجزاء في الكل. بحيث يعطى الكل المعنى المقصود ووفق خبرة شعورية عقلية او معرفية "التوازن المعرفي".
التوازن المعرفي	هو الفهم الكامل والشمولي والانسجام بين مكونين هما (الخبرات السابقة)، و (الخبرات المكتسبة) بغرض التفاعل والاستبصار مع موقف جديد للوصول الى الحل المطلوب وهذا التوازن يتحول الى دافع داخلي عند الشخص ويعتبر اهم من الحوافز المادية او المعنوية. ويتحقق بذلك التوازن المعرفي
إعادة التنظيم الإدراكي	هو اضافة الخبرة المكتسبة من الموقف الجديد مع الخبرة السابقة لمواقف سابقة بحيث يتم اعادة تنظيم المثيرات الحسية او البيئية وفقا لذلك. فتعطي معاني وعلاقات جديدة.
الشخصية	تتألف من تفاعل الفرد مع البيئة
الذات	تشكل عامل النمو في الشخصية وهي الجانب الايجابي فيها.
صورة الذات	تشكل مصدر اعاقا النمو وتسهم في تشكيل مفهوم الذات

وأشار (باترسون، 1973، والشناوي، 1994) نقلاً عن (الخطيب، 2009: 418) إلى مجموعة من المفاهيم جاءت بها هذه النظرية، منها ما يلي:

- 1- مبدأ التكوين الكلي: يؤدي الإنسان وظائفه في وحده كاملة، فهو كائن كلي متحد يشعر ويفكر ويتصرف، فالجوانب العقلية والفعالية والجسمية لا توجد مستقلة عن الإنسان، أو عن بعضها البعض.
- 2- مبدأ القاعدة الثنائية للتوازن: انبثقت هذه القاعدة من مفهوم التفكير المتمايز، أو التفكير في متقابلات أو أقطاب ثنائية، فكل حادث يبدأ من نقطة الصفر، ثم يبدأ منها التمايز إلى متقابلات أو متعاكسات، وهذا التمايز هو خاصية أساسية لأداء الإنسان العقلي وللحياة نفسها، ويؤدي إلى توازن.
- 3- الغرائز: يرى بيرلز أن هناك غريزتين ضروريتين للمحافظة على الفرد هما: غريزة الجنس، وغريزة الجوع، وأن جميع الغرائز الأخرى يمكن أن تصنف تحت إحدى هاتين الغريزتين.
- 4- العدوان والدفاع: العدوان عملية ديناميكية لا شعورية، بها يتصل الكائن مع البيئة لإشباع

حاجاته، وليست وظيفتها التدمير، بل محاولة التغلب على المعوقات التي تمنعه من إشباع حاجاته، أما الدفاع فيمثل نشاط بيولوجياً للمحافظة على الذات، وله أشكال مختلفة لدى الكائنات الحية مثل هروب الكائن لدى مواجهته موقفاً يهدده.

5- الواقع: يرى بيرلز أن الإنسان يتفاعل باستمرار مع بيئته، ليصل إلى حالة التوازن، ويفترض أن هناك عالماً موضوعياً يشتق منه الفرد عالمه الذاتي باختيار أجزاء من العالم المطلق تبعاً لميوله، وبذلك فهي تعود إلي ما أسماه بيرلز بالشكل والخلفية.

6- حالة الاتصال: يتفاعل الفرد مع بيئته بصور شتى كي يشبع حاجاته، وهذا الاتصال مع البيئة ضروري للتغيير والنمو، ويكون الإتصال فعالاً عندما يتفاعل الفرد مع الطبيعة أو مع الأفراد الآخرين دون أن يفقد فرديته، ونقطة التفاعل بين الفرد والبيئة يطلق عليها حدود الإتصال.

7- الأنا: الأنا عند بيرلز ليس غريزة ولا يحتوي غرائز بداخله وليس مادة محددة أو متغيرة، وتعمل الحدود ونقاط الإتصال على تكوينه، أما وظائف الأنا فتتخلص في:

أ- تنظم إتصال الكائن بالبيئة: تنظم المجال أو البيئة المحيطة بالكائن الحي بشكل يتناسب مع درجة إلحاح الحاجة على الإشباع.

ب- التقدير: وهو عملية يكتشف الفرد ذاته من خلالها، فالطفل يسعى للحصول على تقدير والديه من خلال لعبه، لأنه بحاجة إلى تقدير الآخرين.

يمكن الإستفادة من العلاج الجشطالتي في المجال النفسي والتربوي من خلال محورين هامين هما:

أولاً: فيما يتعلق بإنماء قدرة الطالب على الوعي بالذات والمجال:

حيث يتعين إنماء قدرة الطالب على تأمل ذاته وتقبلها، ويمكن أن يتم ذلك من خلال كتابة اليوميات والمذكرات وتسجيل الأحداث العامة في حياة الطالب، والتي تمثل خبرات هامة بالنسبة له، مثل التفوق أو التحول من تخصص إلى تخصص آخر، أو الإنضمام إلى فريق الكرة أو التمثيل بالمدرسة، أو الإشتراك في أي مسابقة، وكذلك محاولة التعرف على أحلام الطالب وتفسيرها، وتوعية الطالب بكيفية التعامل مع البيئة والمجال الذي يعيش فيه.

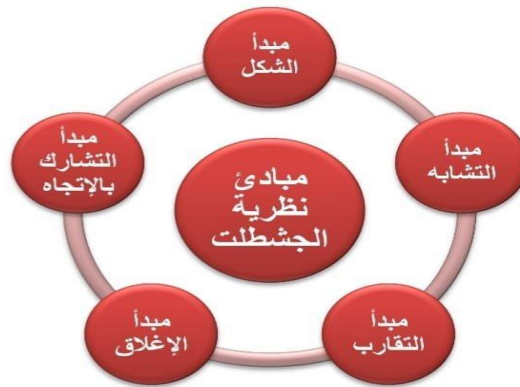
ثانياً: فيما يتعلق بدور المدرسة في دعم قدرة الطالب على الوعي بالذات والمجال:

وإذا كان العلاج الجشطالتي يعترف بكلية الشخص ووحدة الذات مع المجال، فيترتب على ذلك أن المدرسة عليها أن تغير من نظرتها إلى المنهج المدرسي، بحيث لا يقتصر على الوحدات الجزئية، وتجزئة المنهج إلى فصول ووحدات، بل يكون المنهج وحدة كلية متكاملة وتتكامل المناهج الدراسية معاً، وهنا لا بد وأن يقوم المدرس بدور الموجه والمرشد للطلاب، وحل مشكلاتهم المختلفة التي يواجهونها، سواء التي ترتبط بالدراسة أو التي لا ترتبط بالدراسة.

مبادئ وقوانين الادراك وفق نظرية الجشطالت:

1. مبدأ الشكل والأرضية: الشكل هو الذي يسيطر على الادراك، اما الأرضية فهي بمثابة الخلفية للشكل. والشكل يستقطب الانتباه اما الارضية فهي التي يتركز عليها الشكل.
2. مبدأ الاستمرار: والمقصود هنا أنه كلما استمرت المثيرات وقت اطول كلما كان ادراكها أوضح وأسهل بواسطة العقل.
3. مبدأ التقارب: وهي ان العقل يدرك المثيرات المتشابهة او المتماثلة لهذا فإن الاستبصار يكتسب خبرة ويتعامل مع المشكلة مثيلاتها.
4. مبدأ الشمول: كلما كان الشكل الواحد به عدد أكبر من المثيرات كان ساعد في توسع الادراك العقلي له. فالعقل ينتبه للشكل الظاهر أكثر من الشكل المطمور أو للحجم الكبير أثر من الشكل الصغير.
5. مبدأ التماثل او التشابه: عن الادراك العقلي يميل الى إدراك الأشياء المتشابهة أو المتماثلة أكثر من إدراكه للأشياء المختلفة.
6. القدر المشترك (الحرية المشتركة): في مبدأ الاستمرار كان هناك جسم يستمر ظهور وبالتالي يتم ادراكه. اما في الحرية المشتركة فإن مجموعة أجسام تتحرك مع بعضها في صورة متزامنة وباتجاه واحد مما تعتبر مثير قوي يقوم العقل بتمييزه وادراكه.
7. مبدأ الاغلاق: عندما ننظر الى جسم غير مكتمل فإن ادراكنا يعمل على اغلاقه كما لو كان مكتملا. (الزيود، 1998م)

ويشار إلى أهمية تلك المبادئ والقوانين التي تحكم العمليات الإدراكية التي تؤثر بدورها على التعلم والسلوكيات التي يقوم بها الأفراد بمختلف المواقف، وفيما يلي أبرز هذه المبادئ والقوانين:



_ مبدأ الشكل والخلفية :

فالأشياء لا تتواجد من فراغ وإنما توجد داخل نطاق حسي يُسمى بالمجال، ويتألف المجال من الشكل وهو العنصر الرئيسي الجاذب للانتباه والخلفية التي تُحيط بالشكل، ويتم التمييز بين الشكل والخلفية وفقًا للون والحجم والموقع وغيرها من العوامل.

مبدأ التشابه:

وفقًا للنظرية الجشطالتيّة، يُعتبر التشابه بين المواقف والمثيرات من العوامل الهامة والمؤثرة بتخزين وتنظيم المعلومات بالذاكرة، فالأشياء ذات الصفات المُتشابهة مثل اللون والحجم تنتمي لمجموعة واحدة، وتُشكل هذه الأشياء في مجموعها كل مُنظم وموحد بحيث يُمكن استرجاع عناصر هذا الشكل على نحو أفضل من الأشياء التي لا تنتمي لهذا الكل.

مبدأ التقارب:

يُشير هذا المبدأ إلى أن النفس البشرية تميل إلى إدراك الأشياء ضمن تنظيمات إدراكية وفقًا لدرجة تقاربها الزمني والمكاني، أي أننا لا نتعامل مع أحداث ومثيرات مُتفجرة ومُنفصلة عن بعضها البعض، وإنما نتعامل مع مجموعات من الأحداث والمثيرات المُترابطة مع بعضها البعض زمنيًا أو مكانيًا، ولذا يكون استرجاعها من الذاكرة أسهل من غيرها من الأحداث غير المُترابطة.

مبدأ الإغلاق:

أي أن النفس البشرية تميل إلى إدراك الأحداث والأشكال القريبة من الكمال إلى إدراكها كاملةً، فعلى سبيل المثال إذا قمنا برسم مثلث بضلعين كاملين ثم رسمنا نصف الضلع الثالث و عرضنا المثلث الناقص على أحد الأشخاص وقلنا له سمي لنا هذا الشكل لما تردد في وصف الشكل بأنه مثلث على الرغم من أنه مثلث غير مكتمل الاضلاع .

مبدأ التشارك بالاتجاه:

يُشير هذا المبدأ إلى أن النفس البشرية تميل إلى إدراك الأشياء ذات التوجهات الموحدة على غيرها من الأشياء ذات التوجهات غير الموحدة، وبذلك يُدرك الفرد الأشياء موحدة الاتجاه على أنها تنتمي لنفس المجموعة، بخلاف الأشياء التي تُعارضها في الاتجاه فتدركها على أنها خارج المجموعة

الاضطراب النفسي وفق النظرية :

إذا كان سبب الاضطراب الحاصل لدى الفرد هو اختلال التوازن العضوي للفرد ، فان هدف العلاج مهما كان نوعه سواء اكان نفسيا او غيره من العمل على اعادة هذا التوازن لحالته الطبيعية وكذلك اعادة بناء الوظائف الحيوية للفرد وبقاء التوازن ، وربما اختلال التوازن يكون راجع الى تجنب العواطف والاثارة وغالبا ما يكون السبب في هذه التجنبات راجع الى الخجل ، لهذا فان العلاج يجب ان يعمل على التعامل مع التجنبات ويحاول اعادتها الى مستوى الوعي (Fagen and shepherd ,1970) والواقع ان هدف العلاج ضمن اطار العلاقة بين العضوية وبيئتها هو اعادة بناء الاتصال والتفاعل السليم واحلاله محل الحيل الدفاعية مثل الاسقاط وذلك عن طريق الامتصاص (Assimilation) بمعنى التأسيس الجديد والميل نحو كل شي الذي يمكن ان يعيق كمال الفرد .

ويلاحظ ان هدف العلاج هو اعادة التكامل في وظائف الانا (Ego) وان ما يحاول المعالج عمله في عملية العلاج تدريجيا خطوة بعد خطوة وهو جمع شتات الشخصية المتصدعة حتى يصبح الشخص على مقدار من القوة لتسهيل نموه ، وهنا نلاحظ ان يجب اعادة اصلاح الفرد ككل والشخص السوي هو الذي يكون على اتصال كامل مع نفسه ومع واقعه ، ان الوعي يقود العضوية الى تنظيم ذاته وهكذا يعتمد على معرفة الحقيقة للذات ، وعلى معرفة الضوابط الاجتماعية ، ويتصف العلاج الجشطالتي بانه يشبه الحياة فهو (هو والان) لا شي موجود ماعدا هنا والان . فالموجودات السابقة هي فقط كما تتمثل في الذاكرة الخالية ، والاشياء المتوقعة في المستقبل فقط هي ما تظهر في توقعاتنا وتنبؤاتنا الحالية .

طبيعة الانسان حسب وجهة نظر الجشطالت:

الانسان مسؤول عن تصرفاته ونفسه وافعاله وحياته كما ان الانسان لا تتحكم به لا عوامل داخلية ولا خارجية فهو انسان حر ويستطيع حل مشاكل الماضي وقادر على العيش في الحاضر , يستند بيرلز على الفلسفة الوجودية في نظره للانسان والتي تقوم على ان الانسان يستطيع لوحده التعامل وبشكل فعال مع مشكلاته وتستند هذه الفكرة على ان:

·الانسان يتكون من جسد ومشاعر وعواطف وافكار متداخلة مع بعضها ويصعب فصلها.

·الانسان جزء من البيئة ولا يمكن فهمه بعيدا عنها.

·الانسان قادر على تحمل المسؤولية اتجاه سلوكه ,وقادر على الاختيار وهو واعى لمشاعره وافكاره

وادراكاته.

·الانسان يختبر نفسه في الحاضر فقط. فاذا فقد الحاضر فان الحلول التي يطرحها تكون غير متناهية وتترك للمستقبل وكأن المستقبل يحل المشاكل. (أسعد، وعريبات ، 2009)

·الانسان يمتلك امكانيات ومصادر قوة تمكنه من العيش بفعالية.

·الانسان ابن لحظته عليه ان يتعلم عيش اللحظة وان يعيش ضمن الان وهنا.

·الانسان حيادي فهو لا سيء ولا شرير.

·الانسان يميز الاشياء عن بعضها من خلال تحديد التناقضات التي بينها وهذه ميزه التفكير الانساني والانسان يحتاج لفهم التناقضات حتى يستطيع تحقيق التوازن وبالتالي اشباع حاجاته وتحقيق ذاته .

أما الشخصية فهي تتكون من تفاعل الفرد مع البيئة كما يدركها ومن خلال هذا التفاعل يحدث النمو وتتم المخاطرة بهدف اشباع الحاجات والشخصية تتكون من.

الذات : وهي الجانب الايجابي في الشخصية والذي يشكل عامل النمو فيها.

صورة الذات : فهي تشكل مصدر اعاقه النمو وتسهم في تشكيل مفهوم الذات.

الوجود : وهو يقابل العضوية لدى روجرز وهو عنصر مهم في العضوية.

الشخصية تستمر في النمو وتحقيق الذات من خلال التفكير الابداعي . وتمكن الفرد من الاعتماد على الدعم الخارجي الى الاعتماد على الدعم الداخلي كما وتمكن تمكن الفرد من الاستقلال،

الذات هي الابداع في الشخصية والذي يؤدي الي تحقيق الذات و صورة الفرد عن نفسه وهو الجانب المظلم من الشخصية . وهناك صراع دائم بين ما تريده النفس وما تقوله صورة الانسان عن نفسه .

بما ان الشخصية الانسانية هي نتاج تفاعل الفرد والبيئة كما يدركها اذا فان اي خلل في هذا التفاعل سيؤدي الى الاضطراب والشخص السوي هو الذي يتفاعل بتوازن، ويظهر عدم التوازن اما شكل اسقاط بحيث يسقط الفرد على الاخرين صورته عن ذاته التي تعيق النمو او ان يقوم الفرد بالتقمص بحيث يقوم بملء الفجوات والثغرات الناتجة عن ابعاد اجزاء من الذات عن طريق الاسقاط فتستكمل عن طريق التقمص او التمثيل ، اما الاسقاط المرتد فيشمل الاسقاط والتقمص وينتج عندما يفشل الاسقاط في تحقيق هدفه فيرتد نحو ذاته . فالشخص الذي يحتاج الى دعم البيئة ولا يجده فهو يعود الى الارتداد الى نفسه . حسب نظرية الجشطالت لا يوجد "انا" منفصلة بكيان خاص بها بل "نحن" هي الكائنات المتكاملة).

ولا يوجد كيان منفصل يدعى الانا انما هو نظام استجابات واتصالات الكائن الحي بالبيئة التي يعيش فيها فإما ان يتفاعل الكائن الحي مع بيئته واما ان ينعزل عنها ووعي الانسان هو الذي يكون الانا وهي تربط اعمال الكائن الحي بحاجاته وتمكنه من اشباعها، اما الاضطراب او العصاب حسب وجهه نظر الجشطالت فهو يعود الى نقص الوعي وعدم تحمل المسؤولية ونقص الاتصال ووجود اعمال غير منتهيه ورؤيه الانسان

لنفسه من جانب واحد اما ضعيفة او قوية، فالقلق هو شعور مصاحب لعملية النمو العادية اما العصاب فهو اضطراب في سير النمو اي انه اعاقات في النمو بما فيه الاضطراب في علاقة الفرد مع البيئة و متطلباتها وما له من احتياجات وبالتالي فان الصراع قائم بين حاجات الذات وقوانين البيئة والتي تستدعي من الانسان ضبط احتياجاته مما يؤدي الى تجميد بعض وظائف الشخصية الانسانية وبالتالي خلق العصاب. الانسان بطبعه ليس مضاد للمجتمع بل لديه دافع للتواصل الاجتماعي ولديه احساس بالتوازن الاجتماعي والنفسي وكل ما يفعله يقع في اطار اشباع الحاجات مع الحفاظ على التوازن الاجتماعي. (د.حامد عبد العزيز الفقي 1991)

اما المشاكل التي قد يواجهها الفرد فهي اما ان تكون ناتجة عن نقص الوعي. او نقص تحمل المسؤولية او فقدان الاتصال مع البيئة ووضع الحدود الجامدة مما يقود الى الشعور بالقهر والقلق. الضياع او التجزئه حيث يقوم الفرد بانكار حاجاته بدل من اشباعها او ناتجة عن تصنيف الذات. (سعيد حسني العزة و جودة عزت عبد الهادي 1999).

دور المعالج الجشطالتي:

يجب ان يكون المعالج الجشطالتي متمرسا لطرق من العلاج المختلفة ولديه المام بمفاهيم وقواعد النظرية، متخصص في العلاج لانه لا يستطيع ممارسة العلاج الا من كان متمرسا ، والمعالج عضو فعال وبدونه لا تتم العملية العلاجية كما عليه ان يشارك العميل المشاعر والعواطف وان يكون حساسا ولديه مهارة في الاتصال غير اللفظي ، وعليه ان يقرر الطرق المستخدمة في الجلسة العلاجية ويوزع الادوار ويصمم الالعاب والتمارين التي تساعد على الاستمرار في المشاركة ويتم ذلك كله في اطار الموضوع والمواجهة من قبل المعالج حيث يكون نموذجا للمجموعة في وضوحه وصراحته وقدرته على طرح الاسئلة المناسبة لابقاء العميل في الحاضر (هنا والان) وعليه ان يكون مبدعا وخلاقا في استخدام طرق العلاج وتنوعها وان لا يلتزم بطريقة واحدة من العلاج بل عليه ان يدرك ان لكل فرد فرديته الخاصة به. وعليه ايضا ان يتعرف على الطاقات الموجودة لدى العميل او اعضاء المجموعة وان يقدم الخبرات في الوقت المناسب وبطريقة مناسبة والتوصل الى الاشياء الاكثر حيوية لدى العميل لاكمال وانهاء اعماله غير المنتهية مراعيًا عدم الضغط عليه، وعليه ايضا مساعدة العميل واطراف المجموعة لشرح مشاعرهم بصراحة ووضوح.

المعالج الجشطالتي وتصورات العميل للعلاج :

يأتي العميل الى المعالج ولديه تصور بانه سيوفر له الحماية والدعم البيئي ويساعده في اشباع حاجاته

وقد يتحایل على المعالج بشتى الطرق من اجل ان يحصل المسترشد على الدعم البيئي والمساعدة ودور المعالج هنا يجب احباط العميل بهدف تعليمه تحمل المسؤولية ، وهذا لا يعني اهمال المعالج للمسترشد او عدم الاهتمام به بل يعطيه صفة الانتباه حيث يكون منتميا للعميل بشكل تام .

1. يفرض المعالج الجشطالتي على المسترشد مقاطعة نفسه مما يعيق نموه مما يدفع المسترشد الى الوعي بذاته اكثر ويعلمه تحمل مسؤولية افكاره وسلوكه ومشاعره ويدرك العلاقة القائمة بينها مما يتيح له دمج اجزاء ذاته المبعثرة ، ويتعامل المعالج مع ذلك من خلال تركيزه على (ماذا وكيف) في فهم السلوك والتجربة لدى العميل ولا يهتم بماذا
2. يوضف المالمج الجشطالتي الاحلام في عملية العلاج لا من خلال تفسيرها بل من خلال اعادة تمثيلها وتوضيح المتناقضات فيها من خلال الوعي بها (هنا والان) مركزا على المشكلات الحاضرة التي يعيها المسترشد (الان) واكثرها الحاحا ويترك للعميل حرية الاستمرار او الانسحاب حيث ينتهي بذلك موقفا غير منتمى ويعيد للفرد تنظيم ذاته
3. يبرئ العلاج الجشطالتي العميل لحل مشكلاته المستقبلية ذاتيا حيث يعلمه كيفية حل المشكلات، ولا ينظر اثناء العملية العلاجية الى تاريخ العميل بل يركز على خصائص سلوكه الحالية التي لا يكون مدركا وواعيا لها فهو تجريبي يسأل العميل يجبر على ان يخبر نفسه قدر الامكان ومثال على ذلك الاشارات ، الصوت ، التنفس
4. يركز العلاج الجشطالتي على الوعي والادراك للحاجات والاهتمامات ويعيدها لوضعها الطبيعي بحيث يمكن تطبيقها.
5. يقاوم العميل الاحباط ويتجنب مواجهة فجوات نفسه والاجزاء المبعثرة فيها ، كما يخاف ولا يرى بوضوح ، ودور المعالج احباطه لجعله في مواجهة مع مشكلاته وفجواته.
6. على المعالج ان يزود المسترشد بوضع يشعر منه انه مقبول وغير مهدد حيث ان المعالج لا يتعامل مع الاحباط كنوع سادي بل يكون متعاطفا ومهتما بالعميل خلال عملية الاحباط اذ يهدف الاحباط لمساعدة المسترشد.

تكنيكات العلاج الجشطالتي gestalt:technique of therapy

تعتبر اساليب وطرق العلاج الجشطالتي هي الترجمة العملية لمفاهيم وتصورات النظرية الجشطالتية في العلاج النفسي ، وفي واقع الامر انه ليس هناك نظام محدد للاساليب والتكنيكات في العلاج الجشطالتي ، انما هذا النوع يقدم تمارين محددة في الانا والجوع والعدوان ، واصحاب هذا الاتجاه يرون انه ما دام العصاب ناتجا عن اعاقه في النمو فان اصلاح هذه الاعاقه لا يتم عن طريق العلاج بل يتم عن طريق اعادة

الفرد الى مجرى النمو السليم وهذا ليس ممكنا عن طريق الاستبطان لمشاعر الفرد وانما يتم عن طريق العمل الفعال.

_ تقييم النظرية :

_ إيجابيات نظرية الجشطالت:

تحدد إيجابيات النظرية في النقاط التالية:

- تساعد نظرية الجشطالت في معرفة أساسيات التصميم في موقع معين مثل تحديد متي يمكن تطبيق التسلسل الهرمي المرئي والتدرجات وكيفية ترتيب العناصر المتشابهة معاً .
- تساعد هذه مبادئ نظرية الجشطالت في التأثير علي مستوي الإدراك البصري، وبالتالي توجيه مستوي الإنتباه إلي اتجاه معين وإمكانية حدوث التغير السلوكي.
- تمكن النظرية المسترشدين من حل مشاكلهم وتلبية إحتياجاتهم بطريقة ممتعة وسهلة.
- يعي خلالها الفرد بحاجاته غير المشبعة والتي تتطلب الإشباع سعياً نحو تبصيره بها واحداث تكامل لديه من خلال إشباع تلك النواقص.
- يهتم العلاج الجشطالتي بالارشاد المتمركز حول الذات لدى المسترشد والذي يقوده نحو خلق بيئة داخله تساعد على تخطي الأزمات بخلاف الواقع الذي يعيشه مما يساعد الفرد على حل مشكلاته بنفسه وفقاً لميوله ورغباته الخاصة.
- تهتم النظرية بالتكامل والسعي نحو إحداث الإتزان النفسي من خلال إشباع حاجات الفرد.

سلبيات العلاج الجشطالتي:

تعرضت نظرية الجشطالت إلي مجموعة من الإنتقادات والتي تتمثل في التالي:

- هناك فرق شاسع بين الاستبصار عند الحيوان وعند الانسان، فالاستبصار يتطلب تنظيم وفهم للعلاقات وهذه هي وظيفة العقل الذي ميز الله به الإنسان دون الحيوان.
- عدم وضوح مفهومها حيث أنها تعتمد على قدرة كل فرد، ولا شك أن هذه القدرة مُتغيرة بين مُختلف الأفراد، وتتغير للفرد ذاته من موقف إلى موقف.

- كما أن هذه النظرية تزعم بأن السلوك البشري يتطلب حدوث إثارة حتى يحدث، وبناءً عليه لا يُمكن وضع معايير وأسس واضحة للقياس.
- لا يمكن الاعتماد على هذه النظرية في علاج الأفراد الذين لديهم تضخم الذات أو مشكلات سلوكية اجتماعية.
- قصور استناد هذه النظرية إلى الجانب العملي واهتمامها أكثر بالجانب النظري.
- منح المسترشد الحرية الكاملة في التصرف والتعبير واتخاذ القرارات مما يجعل عملية الإرشاد غير منظمة وعشوائية.
- إغفال النظرية لدور الغرائز البيولوجية وألية ضبطها ومدى تأثيرها على الشخصية الإنسانية.

الفصل العاشر

نظرية السمات

- تمهيد
- نشأة وتطور النظرية
- مفاهيم ومصطلحات النظرية
- المبادئ التي تقوم عليها النظرية
- النظرة إلى الطبيعة الإنسانية
- تفسير النظرية للاضطراب النفسي
- طبيعة العلاقة الإرشادية
- التقنيات والأساليب التي تعتمد عليها النظرية
- تقييم النظرية

تمهيد

تناول الفصل نشأة نظرية السمات وتطورها، وأهم المفاهيم الأساسية الخاصة بنظرية السمات والعوامل، ومدى أهمية تناول نظرية السمات والعوامل وتأثيراتها، ومستوى إسهامات النظرية في ميدان الإرشاد مع توضيح دور المرشد النفسي وفق النظرية، وختاماً تقييم النظرية.

نظرية السمات والعوامل وليامسون (E.G.Williamson):

نشأة النظرية وتطورها :

صاحب هذه النظرية ادموند وليامسون حيث عبرت في هذه النظرية عن إفتراضات أساسية، جوهرها أن الإنسان عقلائي ولديه قدرة كامنة يمكن توجيهها نحو الخير والشر وتشير إلى تكوين الشخصية من خلال التفاعل بين جوانبها المختلفة مع البيئة الخارجية، ومن أهداف الإرشاد تزويد الفرد بالمعلومات اللازمة والقدرة على إتخاذ القرارات. (الداهري، 2011: 584)

تسمى نظرية السمات والعوامل في بعض الأحيان بالإرشاد المباشر ونظرية الإرشاد المتمركز حول المرشد، وهذا يعني أن الإرشاد في هذه النظرية يعتمد اعتماداً كاملاً على المرشد لأنه يستطيع أن يختار الحل المناسب لمشكلة المرشد الذي لا يستطيع أن يختار الحل المناسب لمشكلته. (أبو أسعد وعريبات، 2012: 338).

المفاهيم الأساسية لنظرية السمات والعوامل:

من أهم مفاهيم نظرية السمات والعوامل:

- 1- السلوك: تفترض هذه النظرية أن سلوك الإنسان يمكن أن ينظم بطرق مباشر، وأنه يمكن قياس السمات والعوامل المحددة لهذا السلوك باستخدام الإختبارات والمقاييس للوقوف على الفروق والسمات المميزة للشخصية، وترى النظرية أن السلوك يتقدم من الطفولة إلى الرشد من خلال نضج السمات والعوامل.
- 2- الشخصية: كما أن الشخصية وفقاً لهذه النظرية عبارة عن نظام يتكون من مجموعة من السمات وعوامل مستقلة تمثل مجموع أجزائها.
- 3- السمات (Traits): والسمات أنماط سلوكية عامة دائمة نسبياً وثابتة نسبياً تصدر عن الفرد في مواقف كثيرة، وتعبر عن توافقه مع البيئة...والسمة هي الوحدة المناسبة لوصف الشخصية، وليست في رأيه صفة مميزة لسلوك الفرد فقط، بل أنها أكثر من ذلك، أنها استعداد أو قوة أو دافع داخل الفرد يدفع سلوكه ويوجهه بطريقة معينة.

وتقسم السمات بصفة عامة على النحو التالي:

- أ- سمات مشتركة: يتسم بها جميع الأفراد أو على الأقل جميع الأفراد الذين يشتركون في خبرات اجتماعية معينة.
 - ب- سمات فريدة: لا تتوافر إلا لدى فرد معين ولا توجد على نفس الصورة بالضبط لدى الآخرين.
 - ج- سمات سطحية: وهي السمات الكامنة التي تعتبر أساس السمات السطحية.
 - د- سمات مكتسبة: تنتج عن فعل العوامل البيئية وهي سمات متعلمة.
 - هـ- سمات وراثية: وهي سمات تكوينية تنتج عن العوامل الوراثية.
 - و- سمات دينامية: تبنى الفرد وتدفعه نحو الأهداف.
 - ز- سمات قدرة: تتعلق بمدى الفرد على تحقيق الأهداف.
- 4- **العوامل (Factors):** العامل مفهوم رياضي إحصائي يوضح المكونات المحتملة للظواهر، وتفسيره النفسي يسمى القدرة، والتحليل العالمي أسلوب إحصائي يهدف إلى تحديد القدرات الأولية للسلوك بتحديد القدرات الأولية في النشاط العقلي والعلاقة القائمة بين تلك القدرات.

أهمية نظرية السمات والعوامل:

تحدد أهمية نظرية السمات في التالي:

- 1- تقوم نظرية السمات على أساس فردي، وتركز على حاجات المسترشد كل على حدة.
- 2- تساعد المسترشدين على حل المشكلات التي يبحثون عن المساعدة فيها، من خلال أساليب إرشادية دقيقة تناسب مشكلات كل مسترشد على حدة.
- 3- تساهم النظرية بتزويد كل مسترشد بمجموعة من الإرشادات لتحسين أدائهم الذاتي وإحداث التطوير الذاتي.
- 4- تهتم نظرية السمات بالمجتمع، وبنمو شخصية الأفراد، كي لا تنعزل هذه الشخصية عن التفاعلات الاجتماعية.
- 5- تعتبر نظرية السمات التعليم وسيلة ضرورية لتحقيق الفرد لذاته
- 6- تساعد نظرية السمات المسترشد في تنمية قدراته وامكاناته.
- 7- تعتمد نظرية السمات على التقبل غير المشروط للمسترشد مما يعني قدراته وطاقاته الذاتية.
- 8- تهتم نظرية السمات بالتطور النمائي، الاجتماعي والنفسي والمهني للأفراد.
- 9- تدعم نظرية السمات اتخاذ القرارات الصحيحة لدى الأفراد وتساعدهم على تقييم أدائهم بشكل موضوعي.

10- تهتم النظرية في بناء العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد لتحفيز المسترشد على تطوير الثقة بالنفس

11- تهتم هذه النظرية بمشكلات الأفراد وتساعد في حلها قدر الإمكان

12- يستمر الهدف من الإرشاد خلالها حتى يصل إلى أعماق الفرد ويطور نموه الذاتي الداخلي.

13- تعتمد نظرية السمات على أساس احترام المسترشد وكرامتهم والإيمان بقدراتهم.

المبادئ التي تقوم عليها النظرية :

- اهتمت النظرية بالفرد من جميع جوانبه الشخصية والمهنية والوجدانية والنمائية.

- توحدت أهداف التربية مع أهداف الإرشاد النفسي خلالها

- الإرشاد النفسي لا يقل أهمية عن العلاج النفسي.

- يقدم العلاج النفسي للأفراد ذوي الاضطراب بينما الإرشاد النفسي يشمل الأفراد جميعهم ويقدم بشكل

موضوعي مدروس وفق

قواعد علمية دقيقة.

- جمعت النظرية بين الخلفية المهنية والواقع التربوي للأفراد.

- اهتمت النظرية بتفاعل الشخصية الانسانية مع البيئة المحيطة بوصفها محفز لصقلها وتنميتها لدى

الفرد.

- تهدف النظرية اساسا الى مساعدة الطلبة والمسترشد على فهم ذواتهم وصقل شخصياتهم .

-ارتبط الإرشاد النفسي بالتعليم .

- ركزت النظرية على أهمية الشخصية كقيمة لابد وان تتطور وتنهى لدى الفرد .

- يهدف الإرشاد خلالها الى مساعدة الافراد في جميع الجوانب الخاصة بالشخصية الموجهة نحو

استقلالية الفرد و اثبات فرديته.

-اهتمت بالدافعية وربطها بالسلوك الانساني ودوافعه.

- تقدم الارشاد للاشخاص الذين يسعون نحو تطوير ذواتهم وحل مشكلاتهم الحياتية لاحداث التوافق النفسي والاجتماعي .

- تؤكد على اهمية تقبل المسترشد كما هو وليس كما ينبغي ان يكون .

- تسعى نحو تحقيق هدف الارشاد الفردي وهو تطوير الفرد في المجالات التي يرغب واحداث تغير ايجابي في شخصيته .

- تهتم النظرية بادراك الذات وتحقيقها .

التقنيات والاساليب التي تعتمد عليها النظرية:

اعتمدت النظرية عدة خطوات ارشادية علاجية جمعت في ستة خطوات متتالية وهي كالتالي:

١- التحليل :ويقصد به تحليل المرشد للبيانات والمعلومات الخاصة بالمسترشد والتي بإمكانه الحصول عليها من خلال الاختبارات

النفسية والمقابلات الارشادية والسجلات التراكمية والمقابلات الشخصية للمسترشد .

٢- التركيب : حيث تعتبر عملية التركيب هامة في الارشاد حيث تهدف الى قدرة المرشد في ربط البيانات بعضها ببعض وادراك

العلاقات القائمة والتي تساعد في التشخيص السوي للحالة فيما قبل عملية التشخيص .

٣- التشخيص :وتعتبر مرحلة التشخيص من المراحل الهامة والاساسية حيث تعتبر بوابة عملية العلاج وان كان التشخيص سليم

ودقيق خلصت عملية العلاج بالنجاح وتهدف عملية التشخيص الى تفحص صحة البدائل ودراسة المعلومات والافتراضات والتأكد

منها وتشخيص اسباب المشكلات بدقة والتعرف على اسبابها.

٤_ التنبؤ: هو عنصر من عناصر التشخيص ويحدث تالي لها بهدف وضوح الصورة المستقبلية للفرد خلال الارشاد للتأكد من

حدوث التحسن من عدمه لدى الفرد ومستوى تأثيره به لاحقا.

٥_ الإرشاد : وتعتبر العملية الهادفة المخطط لها من قبل المرشد والتي تقوم على اساس وضوابط وتحدد بعلاقة مهنية ايجابية بين

المرشد والمسترشد من شأنها مساعدة المسترشد على فهم ذاته وقدراته وامكانياته وشخصيته ودوافع سلوكه.

٦- المتابعة : وهي خطوة هامة من خطوات الارشاد تعني متابعة المسترشد بعد تلقي جلسات الارشاد النفسي وتتبع اي انتكاسة

للحالة بعد انتهاء الارشاد معه بهدف مساعدة المسترشد على تخطي ازماته وحل مشكلاته بشكل تنبؤي.

يلمها تماما تضاف .. طرق العلاج :

تعتمد طرق العلاج وفق خطوات الارشاد المشار اليها سابقا وتحدد طرق العلاج بما يلي :

١_ يلزم تغيير بيئة المسترشد من اجل احداث توافق جيد .

٢_ لابد من اختيار الخطوات الارشادية والعوامل المناسبة التي تساهم في حل مشكلات الفرد وتعيينه على فهم ذاته وقدراته

٣- ينبغي تعديل افكار الفرد واتجاهاته السلبية حول ذاته ليتمكن من احداث توافق سوي.

٤- لابد من تعليم المسترشد المهارات اللازمة لتحقيق ذاته وحل مشكلاته بنفسه.

النظرة للطبيعة الانسانية وفق النظرية :

يرى وليامسون ان الفرد بحاجة الى من يساعده في احداث الاستقلالية الذاتية من خلال فهم ذاته جيدا وما يسعى لدينا بالاستبصار

الذاتي حيث قسم وليامسون الافراد الى جزئين وهما :

- الفرد السوي : والذي يصدر سلوكه وفق امكانياته وقدراته وبما يتناسب مع احتياجاته ومتطلباته بشكل متوازن ايجابي يحقق له فهم

ذاته وفق محددات اساسية ولا يقتصر السلوك السوي على الفرد ذاته فحسب بل يمتد لخدمة الانسانية ليحقق الخير ببيئته حيث التوافق النفسي الآمن .

- الفرد غير السوي: وهو الذي لا تتلائم سلوكياته مع قدراته وامكانياته ولا يوفق بينهما ولا يعي بذاته جيدا ولا يوفق بينها وبين

متطلبات حياته لذا فهو بحاجة دائمة للإرشاد والمساعدة من اجل تقويم وتعديل سلوكياته من اجل مساعدته على تحقيق توافق جيد.

طبيعة العلاقة الارشادية وفق نظرية السمات :

تضبط العلاقة الارشادية بين المرشد والمسترشد محددات وضوابط عدة منها ما يلي :

- لابد وان تكون البيئة المحيطة بالفرد جاذبة للإرشاد ويرغب الفرد فعليا بالتغيير .

- وجب على المرشد فهم المسترشد والوعي جيدا بشخصيته وقدراته وامكانياته .

- تهتم النظرية بالارشاد الفردي باعتباره الافضل للتعلم في فهم سمات شخصية الفرد ومحدداتها.

- العلاقة الارشادية بين المرشد والمسترشد قائمة على وجوب مساعدة المرشد للمسترشد وتحفيزه لفهم ذاته جيدا.

- العلاقة الارشادية نمائية وليست حالية فقط بمعنى تهتم بمتابعة حالة المسترشد بعد تلقيه الخدمات الارشادية من اجل متابعة تطور

حالته ومنع حدوث اي انتكاسة .

- يسود العلاقة الارشادية جو الالفة والايجابية والذي يعتبر مريح وغير مهدد للمسترشد.

- تركز العلاقة الارشادية على احترام الفرد وما يملك من امكانيات وتركز على قيمة الفرد سعيا نحو تحقيق ذاته.

اسهامات النظرية في ميدان الإرشاد :

تفترض هذه النظرية نقص المعلومات لدى المسترشد وصعوبة حل مشكلاته بنفسه ووفرة المعلومات لدى المرشد والخبرة التي يتحلى بها في حل المشكلات، لذا يفضل استخدام هذا النوع من الإرشاد مع المسترشدين ذوي المشكلات الواضحة المحددة، كما يرى البعض أن أسلوب الإرشاد المباشر أكثر ارتباطاً في حقل التربية والتعليم لأنه يتضمن قدراً كبيراً من التوجيه وتقديم المعلومات.

ويتم استخدام الإختبارات والمقاييس في هذا النوع من الإرشاد في التشخيص وتحديد المشكلة وبكثرة، ويقوم المرشد باستثارة المسترشد للحصول على المعلومات، ويقدمها له بالمساعدة المباشرة والنصح المباشر ويناقش معه قراراته، ويقدم له حلولاً جاهزة ويعلمه ويخطط له، ويكون المسترشد بهذه الحالة مستقبلاً للمعلومات، ويأخذ الحوار ويتلقى التعليمات وهو سلبي نسبياً. (أبو أسعد، عريبات، 2012: 246)

دور المرشد في نظرية السمات و العوامل:

- ان هدف المرشد التربوي لمساعدة الطالب بتغير سلوكه بواسطة التعلم ولما كان التعلم هو عملية تعديل او تغيير في السلوك فيصبح الهدف هنا هدفا ساميا وله خضوع لقوانين التعلم.
- على الطالب ان يتعلم المزيد من صفاته و مميزاته وقدراته وميوله.
- على الطالب ان يتعلم ما هو دوره من خلال العملية السلوكية بأجمعها للفرد.
- ان على المسترشد ان يتعلم فرص المتغيرات الممكنة له .وعليه ان يعرف ماقدمه المجتمع من عطاء والمكافآت للمرموقين منهم .ويجب عليه ان يتعلم ماهي القرارات التي يجب عليه اتخاذها، وكيف تتم اتخاذ القرارات وكيف يجب ان يكون صانعي القرارات في عملية مستمرة و ليس حدث واحد فقط.

تقييم النظرية:

سلبيات نظرية السمات والعوامل:

- يمكن تحديد سلبيات نظرية السمات والعوامل بالنقاط التالية:
- 1- تميز بين الإرشاد والعلاج النفسي ويظهر الفرق بينهما من خلال الأسلوب المستخدم في العلاج حيث يكون دور المعالج سلبي في الإرشاد، بينما يكون دور المرشد في عملية الإرشاد فعال، يتابع مشكلات تربوية، مهنية، نفسية مختلفة، وفي عملية الإرشاد يهتم المرشد بالإنفعالات والدوافع ويقدم حلولاً لخدمة المسترشد.

- 2- في بحوث نظرية السمات اعتمد العلماء خلالها على أفكار نظرية في عملهم ولم يطوروا في نظريتهم بل استعانوا بغيرهم من أصحاب النظريات الأخرى.
- 3- لا تعطي النظرية الأساس اللازم للتنبؤ بالسلوك عند الفرد بشكل دقيق.
- 4- إن النجاح الأكبر في عملية الإرشاد خلالها هو للمرشد وليس للمسترشد حيث أن المرشد يتعامل مع المسترشد على أساس تعامل طالب ومعلم.
- 5- ركزت النظرية على حل المشكلات والبحث عن بدائل أنسب للتخلص من المشكلات، وأهملت الاهتمام بالمشاعر والإنفعالات بشكل مناسب مما يقلل فاعليتها.
- 6- تفتقر هذه النظرية إلى تشجيع الطلبة والمسترشدين على التفكير بطريقة منطقية دقيقة، بل تعتمد على التوجيه الخاص النابع من المرشد.
- 7- تجاهل هذه النظرية للجانب الإنفعالي الوجداني للفرد.

إيجابيات نظرية السمات :

وبالرغم من الانتقادات الكثيرة التي وجهت إلى نظرية السمات والعوامل، إلا أن هذه النظرية تصلح في إرشاد الطلاب وحل مشكلاتهم التي لا تحمل الطابع الإنفعالي، فهي تمتاز بموضوعية، ودقة البيانات، وباستخدام الأسلوب العلمي الدقيق في المؤسسات التعليمية، والإقناع، وتغيير الإتجاهات، والتأثير القيمي، وبالرغم من أنها تتعامل مع الجوانب العقلية للطالب وعدم استغراقها في المشاعر فإنها أعطت اهتماماً كبيراً لمساعدة المسترشد على عدم الإنزلاق في الشر، والإتجاه نحو الخير، وترسيخ القيم الفاضلة في المجتمعات.

الفصل الحادي عشر

النظرية الإسلامية

- تمهيد
- نشأة وتطور النظرية
- الحاجة إلى النظرية الإسلامية
- الصحة النفسية من منظور اسلامي
- النظرة إلى الطبيعة الإنسانية
- تفسير النظرية للاضطراب النفسي
- طبيعة العلاقة الارشادية
- تقييم النظرية

تمهيد :

يتناول النظرية الإسلامية وأهدافها، ومدى الحاجة إلى النظرية الإسلامية، مع سرد مميزات وأهمية النظرية الإسلامية، وآلية تفسيرها للطبيعة الإنسانية، مع توضيح خصائص الشخصية السوية من منظور إسلامي، وكذلك ماهية الاضطراب النفسي من منظور إسلامي، وختاماً تقييم النظرية .

نشأة النظرية وتطورها:

جميع النظريات السابقة هي نظريات غربية، لكن لا يوجد نظرية رؤيتها إسلامية أو أي رؤية ذات صبغة إسلامية، لكن توجد اجتهادات فيما يتعلق بالرؤية الإسلامية فيما يتعلق بالصحة النفسية والاضطراب، فعلياً لم يتم تطوير نظرية إسلامية متفق عليها لكن يوجد اجتهادات فردية، فالإسلام دين أكبر من أي علم فأبي علم يكون مختص بجانب محدود، لكن الدين يشمل جميع جوانب الحياة، ونحن في مجال الصحة النفسية نستفيد منه في مفاهيم ومعاني مثل التعزيز، كما نستفيد في قضايا كثيرة لا يمكن علاجها إلا من خلال الدين، وهو من يجعلنا نلاحظ الفرق في التعامل مع قضايا كثيرة بين الدين وبين نظريات علم النفس، فمثلاً الطريقة التي يتعامل فيها الدين مع أم ابنها استشهدت عن طريقة النظريات التي قد لا يحدث تحسن باستخدام طرقها في كثير من الأحيان، إذاً الرؤية الإسلامية أكثر فاعلية في التعامل مع قضايا كثيرة وفي كثير من الأحيان خاصة وأن الدين نابعاً من ثقافة الفرد، فالفرد حينما يخاطبه من منبعه الثقافي يؤثر فيه أكثر .

الحاجة إلى النظرية الإسلامية :

- هل هناك حاجة لوجود نظرية إسلامية في علم النفس والصحة النفسية ؟
نجزم بأننا بحاجة لرؤية ونظرية متكاملة نابعة من الدين الإسلامي أو على الأقل لا تتعارض مع مفاهيم الدين الإسلامي والسبب :
- 1- الدين الإسلامي دين لكل نواحي الحياة ومن ثم هذا الدين الشامل الذي جاء لإصلاح حال الناس والبشرية فمن باب أولى أن نستخدمه فهو يصلح الإنسان وصحته النفسية .
- 2- النظريات التي حاولت تفسير السلوك البشري جميعها غربي انطلقت من ثقافة غربية لذلك هناك حاجة لنظرية نابعة من منابع الثقافة الإسلامية فأبي عملية إرشادية حتى تنجح لابد أن تراعي وتنطلق من ثقافة المجتمع .

3- رغم تعدد النظريات وتنوعها إلا أنها لم تنجح في تفسير السلوك الإنساني تفسير متفق عليه وظل المجال مفتوح لنظريات جديدة ، بمعنى آخر يوجد فجوة معرفية وهذه الفجوة يمكن سدها برؤية ونظرية إسلامية .

4- للدين قدسية خاصة واحترام في النفوس ويمكن للإرشاد الديني أن يستفيد من هذه القدسية والاحترام للتأثير الإيجابي في نفوس المسترشدين بما يخدم فاعلية العملية الإرشادية .

الصحة النفسية من منظور إسلامي:

أهمية دراسة الصحة النفسية من منظور إسلامي وذلك تبعاً لأسباب عدة منها:

_ لأن الإسلام نظام شامل للحياة من شأنه أن ينظم كل جوانب حياتنا وجانب الصحة النفسية

_ فشل النظريات التي حاولت تفسير السلوك الإنساني في إيجاد نظرية متكاملة شاملة.

_ جميع النظريات النفسية نشأت في بيئات غربية وثقافة تتعارض مع الثقافة العربية والإسلامية.

_ للدين قدسية خاصة واحترام في نفوس المسلمين ولالإرشاد الديني فاعلية قوية في تحقيق الصحة النفسية للأفراد.

هدفت النظرية تحديد الخصائص المميزة لشخصية الإنسان من منظور إسلامي والتعرف على معالم الرؤية الإسلامية للإنسان، وتحديد مفهوم الصحة النفسية في الإسلام والكشف عن خصائص الشخصية السوية في الإسلام كذلك التعرف على مسببات الاضطراب من منظور إسلامي .

ومن أهم ما يميز الرؤية الإسلامية للإنسان هو القرآن الكريم والسنة النبوية حيث يمنع الشطط في الاجتهاد او تناقض الآراء حيث يمكن الجمع بين الآراء في اطار الرؤية الإسلامية.

كما تبلورت برؤية تتميز بالتوازن والشمولية والواقعية المعمقة للنفس البشرية لقوله تعالى (ألا يعلم من خلق وهو اللطيف الخبير) (الملك_14) .

كما تميزت الرؤية الإسلامية بالمرونة حيث استيعاب التحديثات والاسهامات المعاصرة في اطار حدودها.

ويوضح خلالها أن الانسان (الشخصية) من منظور إسلامي يتحدد وفق معالم منها تقابل وتعدد المسارات في النفس الإنسانية العقل والروح والجسد، ووضح أن الإسلام خصص وعين اليات اشباع الرغبات

والنزعات المختلفة الحسية والروحية منها حيث عمل الإسلام على تيسير اشباعها ولكن وفق ضوابط وأسس بما يكفل مصلحة الفرد ومجتمعه.

وأوضحت النظرية أن الانسان خلق لغاية وهدف ولعل هذا ما قصده فرانكل حينما وصف الفراغ الوجودي واحياء الروح لتحقيق هدف سامي لتستقيم الحياة.

وأضح أن مفهوم العبادة أوسع واشمل من مجرد أداء شعائر تعبدية فخلافة الانسان في الأرض وعمارته لها يعتبر عبادة كذلك هو مصدر التغيير في مجتمعه وبيئته، وفق قوله تعالى (واذ قال ربك للملائكة إني جاعل في الأرض خليفة قالوا أتجعل فيها من يفسد فيها ويسفك الدماء ونحن نسبح بحمدك ونقدس لك قال إني أعلم ما لا تعلمون) (سورة البقرة 30).

كما أكدت النظرية على ثنائية الاستعداد لدى الانسان على الخير والشر، وأن كل انسان عاقل يتحمل مسئولية اختياراته تلك لقوله تعالى (وما أصابكم من مصيبة فبما كسبت أيديكم ويعفو عن كثير) (سورة الشورى_30)، ولقوله صلى الله عليه وسلم كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته الرجل راع في أهله ومسئول عن رعيته).

وأكدت كذلك على مبدأ الإرادة الواعية وهو يتمثل في دور الضمير والرقيب الذاتي فالإنسان كلما زاد وعيه والتزامه كلما زاد اقترابه

من الصحة النفسية لقوله تعالى (بل الانسان على نفسه بصيرة ولو ألقى معاذيره) (سورة القيامة_15).

وتطرقت النظرية إلى مفهوم الصحة النفسية من منظور إسلامي بالاستشهاد بأراء العلماء المسلمين القدامى كالغزالي وابن القيم وغيره بضرورة التوازن بين مطالب الجسم والنفس والروح حيث قسمها الغزالي الى قسمين الهوى والهدى ويرى أن دوافع الهدى تتطلب بذل الجهد وتربية النفس وتهذيبها وصولاً إلى تحقيق الامن النفسي والصحة النفسية والشخصية السوية غير الشاذة.

كما أكدت أن القلب السليم هو القلب الذي نمت داخله بواعث الايمان وعمر بالتقوى، حيث اتفق نجاتي مع الغزالي في أن الصحة النفسية القدرة على احداث التوازن بين مطالب الجسد والروح من خلال مؤشرات الصحة النفسية التي تتمثل في (علاقة الفرد بربه _ وعلاقته بنفسه _ وعلاقته بالناس _ وعلاقته بالكون).

وأشارت النظرية إلى خصائص الشخصية السوية من منظور إسلامي حيث تتمثل في(التوازن _ المسئولية _ الاستبصار _ الضبط _ المرونة _ الربانية).

وأشارت إلى عوامل اختلال واضطراب الشخصية من منظور إسلامي من خلال (فقدان غاية الوجود _ ضعف البنية المفاهيمية المعرفية _ ضعف بناء القيم الإسلامية _ ضعف الالتزام السلوكي بالدين _ العوامل البيولوجية).

ما الذي يميز الرؤية الإسلامية عن النظريات الغربية ؟

- 1- هذه النظرية تعتمد على مصدر ثابت القرآن والسنة حيث تستمد الأساس النظري كما تمثل القرآن والسنة الإطار المرجعي لها مما يمنع الشطط والتطرف في الاجتهادات وفي نفس الوقت هو إطار واسع ومرن .
- 2- هذه الرؤية تتميز بالشمول والتوازن والواقعية والعمق في فهم النفس البشرية حيث وصف الإسلام أحوال الإنسان وأدواره معترفاً له بطبيعته دون إغفال لجوانب القوة والضعف .
- 3- تتميز هذه الرؤية بالمرونة (فالحكمة ضالة المؤمن أني وجدها هو أحق بها)، ومن ثم التصور الإسلامي قادر على استيعاب الاسهامات المعاصرة خاصة إذا كانت لا تتعارض مع الدين ، فكون الرؤية الإسلامية مرنة فهي لا تنظر للإسهامات الغربية بعدائية ، ما يلتقي مع ديننا نأخذه والعكس صحيح فهي قادرة علي استيعاب ما هو صائب .

الطبيعة الإنسانية وفق النظرية الإسلامية:

- الإنسان من منظور إسلامي : هناك رؤيتان بشكل عام للنظر للكون والإنسان :
 - 1- رؤية الخلق : عند النظر للكون المخلوق فإنه يعني أن للمخلوق خالق .
 - 2- رؤية التطور : قائمة على فكرة تطور الخلائق والكون ، فهناك رؤية مختلفة داخل المنظور الديني من حيث طبيعة هل الإنسان خير هل هو شرير هل هو محايد .العلماء المسلمين اختلفوا في هذه القضية وهناك اجتهادات كثيرة وعديدة من يرى أنه خير بحكم التكريم وبحكم أن الإنسان يولد على الفطرة سجدت له الملائكة وتفضيل الله عز وجل له على الملائكة ، هذه الرؤية تعتبر الإنسان خير في أصله، وهناك من يرى الإنسان شرير وغير خير (زين للناس حب الشهوات من النساء والبنين والقناطير المقنطرة من الذهب والفضة والخيل المسومة والأنعام) (آل عمران:١٤) وهناك من ينظر للإنسان على أنه محايد لديه قابلية الخير والشر بنفس الدرجة (وهديناه النجدين) (البلد : ١٠) كما في حديث الفطرة

(فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه) (رواه البخاري)، فالفرد يولد صفحة بيضاء وهو قابل لكل الخيارات فالبيئة تجعله خير أو شرير .

عند النظر إلى نظرة الدين للإنسان نجد كلام كثير منها ما هو إيجابي (ولقد كرّمنا بني آدم) (الإسراء: ٧٠) هذا التكريم دخل في طياته أن الله استخلفنا واستعمرنا في الأرض وحملنا الأمانة وكلها أوصاف إيجابية ، كما أن هناك نظرة أخرى إلى الإنسان بأنه شرير وهي ذكرها القرآن بوصفه للإنسان (هلوعا ، جزوعا ، منوعا ، كفورا ،)، هذه الصفات تشير لجوانب سلبية البعض وضع هذه الصفات في خاصيتين هما التكريم وصفات الضعف ووضع تحت كل منها الصفات الإيجابية أو السلبية .

المحاور التي نظر الإسلام للإنسان من خلالها :

• المحور الأول تقابل المسارات في النفس البشرية : لفهم الإنسان من منظور إسلامي نظر الإسلام للإنسان باعتباره مكون من مجموعة مكونات تمثل مجموعات ومسارات منها رئيسية وكبيرة ومنها فرعية والمسارات الرئيسية الأربعة هي (الجسد ، الروح ، العقل ، الوجدان و الانفعالات) هذه المسارات الرئيسية يثقل عنها مسارات أخرى فرعية وهذه المسارات متفاعلة وتعمل معاً لتشكيل هذا الإنسان :

أولاً: الجانب الروحي :

هو كل شيء يدفعنا للسمو والارتقاء فهي نوازع تدفعنا للسمو والارتقاء أي نوازع تدفعنا للتقرب من الله ومن القيام بما يأمرنا به وتجنب ما ينهانا عنه والتقرب من الأخلاق والجانب الروحي مكون أساسي ورئيسي في الإنسان فهو الذي يعطيه إنسانيته وهو الذي يساعد على تنظيم نزعاتنا المادية والجسدية ، هذا الجانب الروحي في العقود الأخيرة منظمة الصحة العالمية اعترفت به واعتبرته جزء من الصحة النفسية ، كل الثقافات فيها جانب روحي وسعت لإيجاده وهو ما يعبر عنه بالفطرة (يولد المولود على الفطرة) (رواه البخاري ، مسلم) والفطرة هي الاستعداد للتدين حيث يدرك الفرد أن هناك أقوى وأعظم منه وقوة تسيطر عليه لا بد له من الارتباط بها وهذا الشعور بالحاجة للارتباط بهذه القوة الأعظم تعتبر من الفطرة أي استعداد داخلي للارتباط بالله كقوة مهيمنة وراعية ، فالثقافات والأمم أدركت هذا المعنى لكن أخطأت في التعبير عنه فمنها من خضع للشمس تعبيراً عن الجانب الروحي عن طريق التدين (فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه) (رواه البخاري ، مسلم)، هذا الجانب الروحي أساسي ويميز الإنسان عن الحيوان، حيث بينت الدراسات أنه يوجد في الإنسان وجود مستقل وذاتي للنفس البشرية فسره العلماء بالجانب

الروحي الذي أولاه الإسلام أهمية كثيرة وعنى به كثيراً حيث أوجد آليات لتعزيز العلاقة مع الله والإشباع الروحي من خلال العبادات .

خلاصة الروح نظر لها الإسلام من جانبيين واتجاهين الأول نظر لها بأنها الروح التي تحافظ على وجود الحياة، أما الاتجاه الآخر الروح هي الطاقة الداخلية في الإنسان التي تدفعه للسمو والإعلاء والتي هي أساس التدين والقيم والأخلاق ، هذا الجانب موجود لدى كل الناس حتى الملحدين لا يخلو من الجوانب الروحية ، وإذا نظرنا للإسلام نجد كل التشريعات فيه عبارة عن الروح والسمو بها وميزة الإسلام لا يوجد واسطة بين العبد وربّه فتقديس الأفراد هي عبودية جديدة للإنسان المرتبط بالله عز وجل هو إنسان حر أما المرتبط بغيره فهو عبد له مثل عبد الدرهم والدينار والمرأة .

ثانياً: الجسد أو الجانب المادي :

وهو كل النوازع ذات الطابع المادي للإنسان ميزه الإسلام وتعامل معه بطريقة واقعية (وكلوا واشربوا ولا تسرفوا) (الأعراف: ٣١) (وجعل لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة) (الروم: ٢١) . ففي الإسلام محددات في التعامل مع الجانب الجسدي هي :

1- اعترف به وبغرائزه وشهواته وحاجاته " زين للناس حب الشهوات من النساء والبنين والقناطر المقنطرة من الذهب والفضة والخيل المسومة والأنعام) اعتبر أن حب الناس للشهوات جزء من طبيعتهم .

2- كرم بني آدم بالرغم من هذه الطبيعة التي لم تعتبرها شيء مستهجن أو غير مرغوب به (ولقد كرمنا بين آدم وحملناهم في البر والبحر وفضلناهم علي كثير ممن خلقنا) (الإسراء: ٧٠)

3- جعل العقل الملتزم بضوابط الشرع المحكوم بمنظومة القيم الضابطة لطريقة ومقدار الإشباع.

4- فتح مجال للإشباع الشرعي النظيف وفق مبادئ الشرع ، فالمسلم لا يشعر أنه محروم من شيء.

5- حث الإسلام على التوازن في الإشباع فلا إفراط ولا تفريط بل متوازي ومعتدل .

6- الوقاية وسد الذرائع علي الصعيد الفردي والجماعي للحيلولة دون انحراف الغرائز عن وجهتها وتوازنها " ولا تقربوا الزنا " (الإسراء: ٣٢) فدفع المفاصد خير من جلب المصالح فالأصل الإنسان يبعد نفسه عن الشهوات .

7- الإعلاء والتسامي في حال عدم القدرة على الإشباع " من استطاع منكم الباءة فليتزوج ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء " رواه عبدالله بن مسعود .

- 8- الترغيب والترهيب إذا لم ينفع السابق يجزر الفرد بالجزر والعقاب.
- 9- تشريع نظام للعقوبات في الانحرافات التي تستوجب العقوبة ولحد ذلك حينما لا تفلح المبادئ والمعالجات السابقة في توجيه الغريزة .

ثالثاً : العقل :

أكد الإسلام على أهمية أعمال العقل واستعماله ، والعقل أكثر الكتب السماوية اهتمت به ، ففي الإسلام وفي القرآن لم يرد ذكر كلمة العقل ولكن ورد ما يدل على العقل مثل (يعقلون) ، وذكر ومرادفات له مثل (النهي ، الألباب ، ذي الحجر ، القلب ، الأفئدة) ، لذلك لا يهمننا العقل ماذا هو وأين هو فهو ليس موضع خلاف هل هو في القلب أم في الدماغ ، بل ما يهمننا فعل العقل ، أما المعنى اللغوي العقل (عقل : ربط) ، فههدف العقل الربط والمنع ، فالربط بين الإنسان وربيه ويمنعه عن ارتكاب الحماقات والموبقات ، إذا مهمة العقل ضبط السلوك وفي الدين ربط العقل هو ربط السلوك وضبطه في إطار الشرع ، فالعقل المنطقي الذي يفكر ولكن دون الروح (الإيمان) لا يفضل بل المفضل استخدامه هو العقل المؤمن الذي يعتقد بمتطلبات الإيمان ، فالعقل المؤمن دوره ضبط سلوكنا في إطار ما يتفق مع الشرع ، فقد يكون أشخاص لديهم منطوق علمي بالتفكير لكن هذا التفكير المنطقي والعلمي لا يوصلهم لشيء .

طلب منا الله عز وجل استخدام العقل ليوصلنا للإيمان وتنفيذ من المخلوق إلى الخالق " بل هم كالأنعام بل هم أضل " (الفرقان : ٤٤) فهنا الله يكون للإنسان العقل لكن لم يستخدمه ولم يوصله للإيمان إذاً هو أضل من الحيوانات التي فطرها الله عز وجل كذلك ، أما وظائف العقل فهي النظر والتفكير والتدبر ليصل الإنسان للإيمان ، فالعقل الذي لم يوصلنا للإيمان ليس العقل المطلوب الذي يضبط سلوكنا وفق ما يتطلبه الشرع فلا يقصد بالعقل البارد المتجرد من الروح والإيمان وإنما العقل المفعم بالإيمان المحكوم بضوابط الإيمان وأوامر الله عز وجل .

لذا الدين الإسلامي حينما تعامل مع العقل تعامل معه بأكثر من ضابط :

- 1- حث الناس والمؤمنين على التفكير والتدبر واستخدام العقول .
- 2- اعتبر أن الناس الذين يجمدون عقولهم وينغلقوا ليسوا أسوياء فذم الله عز وجل التقليد الأعمى وذم الذين اتخذوا من مسار آبائهم وأجدادهم مسار لهم دون التفكير والتمحيص " أولو كان آباؤهم لا يعقلون شيئاً ولا يهتدون " (البقرة: ١٧٠) لذا يجب على الإنسان التحرر من التقليد وجعل الله العقل مناط التكليف فالمجنون لا يؤخذ (فإذا أخذ ما أوهب أسقط ما أوجب) كما أنه مناط

التكريم (وعلم آدم الأسماء كلها) (البقرة: ٣١) وهذا ما ميز الله عز وجل الإنسان فيه عن غيره من المخلوقات، وطلب من الملائكة أن تسجد لآدم فأدم مفطور على التعلم أما الملائكة فهي مفطورة على الطاعة ليس مطلوب منها إعمار الأرض والخلافة فيها لكن الإنسان لديه القدرة على التعلم والبناء (هو الذي أنشأكم في الأرض واستعمركم فيها) (هود: ٦١) فلم يطلب من أحد إعمار الأرض إلا من الإنسان ، وهذا هو هدف التكريم .

3- الله عز وجل احترم العقل البشري وأعطاه حرية بلغت حد الحرية أن الله يقول " لا إكراه في الدين " (البقرة: ٢٥٦) فالدين لا يكره أحد على الإسلام فعقله يدلله ، والله عز وجل احترم هذا العقل وإن كان منحرفاً بدليل أن الله كان يورد آراء الكفار وحواراتهم مع الأنبياء وهي فيها كفر وانحراف أثبتها القرآن احتراماً للعقل البشري رغم أنه يفندهما فهذا احترام للعقل البشري .

• المهمات المطلوبة من العقل البشري :

- 1- التمييز : بين ما هو صواب وما هو خطأ .
- 2- الاختيار : نحن مكلفين باختيار الصح لكن وإن اخترنا الخطأ فهو من باب حرية الاختيار " لا إكراه في الدين "
- 3- ضبط السلوك وتوجيهه في إطار الشرع وبما يتناسب مع إرادة وأوامر الله تعالى .
- 4- الفهم .
- 5- الاستنباط .
- 6- الاستقراء .
- 7- المساعدة : على إدارة حياتنا وشؤوننا .
- 8- أن يقودنا للإيمان لا يكون عقل منفصل عن الجوانب الروحية .

• رابعاً: الجانب الوجداني :

لا شك أن الإنسان جزء من تكوينه ومسار أساسي من مسارات خلقه هي العواطف والوجدان، هذا الجانب الوجداني العاطفي الإسلام اعترف فيه واعتبره جزء من طبيعتنا، ففي القرآن ذكرت العديد من الانفعالات مثل (الخوف ، الغضب ، الحزن) كما وردت العديد من الانفعالات في السنة من قبيل (الرحمة ، الأمومة ، الأبوة) وتعبيرات مثل (الرفق) تشير لجانب انفعالي .

لكن نلاحظ كما اعتبر الإسلام العواطف والانفعالات جزء من طبيعتنا، أشار أنه يجب أن تكون منسجمة مع الشرع، ومن التعبيرات الانفعالية في القرآن " ولا تفرح إن الله لا يحب الفرحين " (القصص: ٧٦) ، فالفرح

ليس فيه نكران لنعم الله لكن يكون وفق الشرع ، مثال المرأة التي جاء رسول الله صلى الله عز وجل وقد توفي ابنها وكانت عند قبر ابنها تبكي وتنوح ، نصحتها الرسول صلى الله عليه وسلم بالصبر ، فقالت إليك عني يا هذا وأنه لم يصيبه ما أصابها فذهب الرسول عندها ، قال لها الصحابة أنه رسول الله فذهبت إليه فقال لها إنما الصبر عند الصدمة الأولى .

إذاً على الإنسان استحضار ذكر الله عز وجل والأجر عند الابتلاء الذي بدوره يؤدي للسيطرة على الانفعالات التي تنفلت عند المصائب عند البعض ، الاسلام قال احترم الانفعالات والمشاعر ولكن بقدر لا إفراط ولا تفريط فيه ، فالأقرع بن حابس جاء للنبي فوجده يلعب الحسن والحسين فقال للنبي صلي الله عليه لي عشرة أبناء ما قبلت أحداً منهم ، فقال له النبي صلى الله عليه وسلم ، وماذا أفعل وقد نزع الله الرحمة من قلبك .

ومن المواقف التي تدلل على احترام الإسلام للانفعالات ، عندما مات إبراهيم ابن النبي محمد صلي الله عليه وسلم قال " إن العين لتدمع وإن القلب ليحزن وأنا على فراقك لمحزونون يا إبراهيم ولكن لا نقول إلا ما يرضي ربنا " ، (رواه البخاري ، مسلم) فالانفعالات لها ضوابط لا تخرج عن نطاق الشرع وتبقى في حالة توازن. هذه المسارات الأربعة التي تكون الشخصية الإنسانية ، وهناك مسارات وثنائيات فرعية كل منها له درجة على هذه المسارات الفرعية والثنائيات مثل (الحب – الكراهية ، الرحمة – القسوة ، الايثارية – الذاتية ، الشجاعة – التهور والجبن ، البخل – الكرم) الإنسان مليء بتلك المسارات وكل منا له درجة يمتلكها على هذه المسارات وقد يكون متوسط فلا يمكن اختزال الطبيعة البشرية بمسار واحد ، كل هذا التعقيد داخل الإنسان ككيان واحد مركب ، فالإنسان يتصرف بكليته لا كأجزاء ، فقد ميز الإسلام الإنسان بوجود كل هذه المكونات التي يوجهها بوجهة واحدة .

• المحور الثاني أن الإنسان خلق لغاية :

" وما خلقت الجن والإنس إلا ليعبدون " (الذاريات: ٥٦) ، فذكر ما ، وإلا تعني أسلوب الحصر ، إذاً السبب لخلق الإنسان هو عبادة الله عز وجل ، والعبادة لا تعني شعائر فقط وإنما تعني العبادة كل عمل صالح خالص ، والصالح هو الموافق للشرع أما الخالص لوجه الله عز وجل وسعياً لمرضاة الله عز وجل ، فأى عمل فيه هذين الشرطين فهو عبادة ، وكل الحياة عبادة متواصلة ، فكل فكرة وكل سلوك وكل خلجة ضمير تكون عبادة ، وهذا المفهوم يجعل العبادة مفهوم شامل يستوعب كل أوجه النشاط الإنساني مثال (طلب العلم ، العمل ، الصبر على أذى الناس) .

المنهج الإسلامي منهج حياة بالفعل إذا كان صالح فلا مانع من ممارسته ، كما أن كثير من العبادات تجمع بين العبادة بالمعنى الروحي وبين أمور الحياة الدنيا مثال الحج والتجارة مع الحج والعبادة تشمل (الشعائر ،

المعاملات ، العادات ، والعاديات)، ولقد خلقنا الله عز وجل للعبادة لكن ليس للتقوقع في المساجد وأداء الشعائر فقط مثل الرهبان، بل المطلوب أن يستشعر الإنسان معنى العبادة فالعبادة هي إطار شامل وعام، والاختصار على أداء الشعائر فهو مفهوم قاصر وضيق ، والرسول كان يعمل ويتاجر ويعبد الله عز وجل ويدعو ويجاهد وكان نموذج للقائد المسلم ، فالإنسان خلق لغاية وهذه الغاية تعطي للحياة معنى، والغاية تقوم على أن هناك خالق ورب يعبد ومخلوق يعبد الله عز وجل، فالعبودية تصنع الحياة وتعمر الكون بعبودية إيجابية تجرد الفرد من عبوديات أخرى، فإذا كنا عباداً لله فنحن أحرار من أي عبودية ، قال رباعي بن عامر لملك الروم " جئنا لنحرر العباد من عبادة العباد إلى عبادة رب العباد " ، فعبودية الله عز وجل هي العبودية الوحيدة التي كلما اقترب منها الفرد أصبح أكثر تحرر في اختيار خياراته المتوافقة مع الشرع ، ومفهوم العبودية يعطي للحياة معنى ويعطي الحرية وينظم الحياة بناظم، هذا النظام يوحد وجهتنا ومسارنا وسلوكنا ومشاعرنا باتجاه واحد ويحدث تأثير كبير في الشخصية ، فهناك فرق بين أن يكون الفرد وزع في اهتماماته وانفعالاته وبين أن يكون موجه نحو وجهة واحدة، وفي هذا قال سيدنا إبراهيم عليه السلام كما الله عز وجل في القرآن " إني وجهت وجهي للذي فطر السموات والأرض " (الأنعام: ٧٩)، كما قال " قل إن صلاتي ونسكي ومحياي ومماتي لله رب العالمين وبذلك أمرت وأنا أول المسلمين " (الأنعام: ١٦٢)، ومن مقتضيات العبودية أن الإنسان لا يحب أحداً أكثر من الله عز وجل ولا يخاف أحد أكثر من الله عز وجل ، ومفهوم العبودية مفهوم مركزي ، فالله عز وجل ذم العبيثيين " أفحسبتم أنما خلقناكم عبثاً وأنكم إلينا لا ترجعون " (المؤمنون: ١١٥)، فالله خلق الكون لغاية وهدف، ولكننا لن نكون عبيد له ونحن نهتم بغيره، والتعبير عن العبودية يكون بالاستخلاف في الأرض وتعمير الكون .

ونوضح هنا تلك المفاهيم وهي :

أ- الاستخلاف : يعني العمل والانسجام مع شرع الله عز وجل خليفة الله في صيانة شرعه وخلافة دينه .

ب- إعمار الكون: " واستعمركم فيها " ويكون بالإنجاب مثلاً أو طلب العلم والعبادة تشمل جميع مناحي الحياة.

العبودية مفهوم مركزي يحافظ على صحتنا النفسية، واستحضار معناها أنها تركيب مميز في الشخصية يصبح لدينا وجهة واحدة نسعى فيها لمرضاة الله عز وجل فلا يكون الإنسان مشتت له وجهات متعددة .

• المحور الثالث : الإرادة الواعية والمسؤولية الضابطة :

الله عز وجل عادل معنا وأعطانا الإرادة وحرية الاختيار عبر هذه الإرادة ثم بعد ذلك نحن محاسبون على اختياراتنا أي بعد ذلك نحن مسؤولون عنها " كلكم راعٍ وكلكم مسؤول عن رعيته " " قوا أنفسكم وأهليكم

ناراً وقودها الناس والحجارة " (التحريم: ٦) ، فالإنسان لديه قابلية الخير والشر وله حرية الاختيار بينهما " وهديناه النجدين " ، (البلد: ١٠) " " إما شاكراً وإما كفوراً " (الإنسان: ٣) " لا إكراه في الدين قد تبين الرشد من الغي " (البقرة: ٢٥٦) والمسؤولية شيء أساسي في فهمنا للإنسان .

الشخصية من منظور النظرية الإسلامية :

• خصائص الشخصية السوية من منظور إسلامي :

1- التوازن : ويقصد به عدم المغالاة في إشباع حاجة دون أخرى أو على حساب أخرى وإشباع أحد مكوناتنا على حساب الأخرى ، لذلك مطلوب إشباع حاجاتنا الجسدية والروحية والعقلية ولكن إشباع في إطار الشرع وبشكل متوازن لا إفراط فيه ولا تفريط ، وقد ورد في السيرة النبوية حديث الرهط الذين جاءوا يسألوا عن عبادة النبي وعندما أخبروا بها كأنهم تقالوها فقال أحدهم أين نحن من رسول الله صلى الله عليه وسلم ، لقد غفر له ما تقدم من ذنبه وما تأخر، وقال إني أصوم ولا أفطر وقال الآخر إني لأقوم ولا أفتر، وقال الآخر أنا لا أتزوج النساء، عندما علم النبي صلى الله عليه وسلم ذلك قال: والله إني لأتقاكم وأخشاكم لله ولكني أصوم وأفطر وأقوم وأرقد وأتزوج النساء ومن رغب عن سنتي فليس مني، فالرسول هنا دعا للتوازن في إشباع الحاجات الروحية والجسدية الذي يقودنا لإرضاء الله عز وجل ، والتوازن يحمل في طياته الوسطية والاعتدال فديننا وسط في كل شيء فلا تطرف في أي اتجاه فالنبي صلى الله عليه وسلم كان إذا خير بين أمرين اختار أيسرهما إلا أن يكون إثماً ، التوازن بين التشدد والتيسير ففيما يتعلق بالأحكام العامة يميل المسؤولون للتيسير ما لم يكن فيه إثم، أما على الصعيد الشخصي يأخذ الإنسان بالعزم والأحوط ، فإدارة الشأن العام تحتاج لاجتهاد فيه تيسير " أدع إلى سبيل ربك بالحكمة والموعظة الحسنة " (النحل: ١٢٥) والاعتدال حتى في المباح ، " وكلوا واشربوا ولا تسرفوا " (الأعراف: ٣١) ، " ولا تجعل يدك مغلولة إلى عنقك ولا تبسطها كل البسط فتقعد ملوماً محصوراً " (الإسراء: ٢٩) ، حتى إذا توفرت الظروف الخيار هو الاعتدال .

2- الاتزان : الاتزان الانفعالي في التعبير عن الانفعالات والجوانب الوجدانية، أي لا يتقلب الإنسان بسهولة ويكون عند الفرد رباطة جأش، وهذا لا يأتي من فراغ بل من ثقة الفرد بربه، فلا يجزع بسهولة " كي لا تأسوا على ما فاتكم ولا ما أصابكم " (الحديد: ٢٣) ، " إنما

الصبر عند الصدمة الأولى" (رواه البخاري ومسلم)، والصبر مرتبط بالاتزان الذي له معنى فإذا لم يتصور الفرد أن الفقدان له معنى، الابتلاء يصبح هذا الفقد مصدر عذاب أما إذا أعطينا المصائب معاني فإن الأسي والحزن سينطفئ فالمعنى الذي يعطيه الدين للابتلاء والفقدان هو الذي يجعل الحياة ذات معنى، إذاً الاتزان يأتي من وجود معنى وقيمة واستحضار العبادة ودلالة الفقدان من الابتلاء .

3- المسؤولية : أشار النبي صلى الله عليه وسلم إلى مستويات للمسؤولية :

أ- المسؤولية عن النفس " قوا أنفسكم وأهليكم ناراً وقودها الناس والحجارة " (التحریم:٦)

ب- المسؤولية عن الأهل " كلکم راع وكلکم مسؤول عن رعيته الرجل راع في بيته ومسؤول عن رعيته " (رواه البخاري)

ت- المسؤولية عن المجتمع : وهي مسؤولية كبيرة لا يستطيع الفرد التمحور حول ذاته وأهله بل هناك مسؤولية نحو المجتمع ، " واعتصموا بحبل الله جميعاً ولا تفرقوا " ، " إن الله يحب الذين يقاتلون في سبيله صفاً كأنهم بنيان مرصوص " (الصف: ٤)

4- الإيجابية : المسلم إيجابي ومبادر ومبادئ ليس سلبي، لذلك النبي صلى الله عليه وسلم سمع المبادرات من الصحابة وعمل ببعض الاقتراحات مثال يوم بدر عندما قال له صحابي أهو وحي من عند الله يا رسول الله أم فيه الرأي والمشورة فقال الرسول : بل هو الرأي والمشورة ، فقال الصحابي لو جعلنا بئر بدر وعيونه خلفنا أفضل حتى يعطش عدونا وتكون المياه في أيدينا، ونفذ الرسول ما أشار به الصحابي ، وكذلك في يوم الخندق حينما أشار سلمان الفارسي بحفر الخندق " ، من استن سنة حسنة فله أجرها وأجر من عمل بها، " (رواه مسلم) أما من أحدث شيئاً في الدين فهو رد " ، من أحدث في أمرنا هذا شيئاً ليس فيه فهو رد " ، وبدعة فالعبادات توقيفية لا زيادة ولا نقصان فيها . والإيجابية تحدث عنها النبي فقال " لو قامت الساعة وفي يد أحدكم فسيلة فليغرسها " (رواه البخاري) ، فالفرد يجب أن يبقى إيجابي حتى آخر لحظة وفي كل الأحوال .

5- الربانية : وهي خاصية جامعة والإنسان لا يمكن أن يصل إليها ولكن ممكن أن يصل الفرد وهو أن يكون رباني عبد لله كلما اقترب الإنسان من درجة العبودية لله وتمثلت فيه هذه الخصال اقترب من الصحة النفسية، فالفرد يجمع كل الخصال والصفات لكن بدرجات متفاوتة " كل بني آدم خطاء وخير الخطائين التوابون " (رواه الترمذي وابن ماجه والدارمي

وأحمد)، عند الحديث عن العبودية نجدتها أكثر شيء ممكن يحرر الإنسان ويحقق كمال الذات الإنسانية .

الاضطراب النفسي من منظور النظرية الإسلامية:

• أسباب الاضطراب من منظور إسلامي :

1- اختلال التوازن : أي اختلال في منظومة التوازن تؤدي للاضطراب ، خاصة إذا كان إشباع حاجة على حساب حاجة أخرى .

2- اختلال منظومة المفاهيم : هذه الرؤية الإسلامية من قائمة على بناء مفاهيم وأي اختلال في المفاهيم يؤدي لاختلال واضطراب في الصحة النفسية ومن أساليب تعديل الأفكار وبناء العقل المؤمن تأطير التفكير ، فالله عز وجل وضع أطر للتفكير هذه الأطر اكتمالها في عقولنا يؤدي لتنظيم حياتنا يحمينا من الاضطراب، فإطار التفكير يضع حدود وقواعد للتفكير ، حتى حينما نفكر في إطار محدد تنتظم عملية التفكير وبالتالي استجاباتنا تصبح متوازنة ومرتنة .

• أطر التفكير الأساسية والرئيسية :

1- إطار متعلق بالابتلاء .

2- إطار متعلق بكيفية فهم موضوع الرزق .

3- إطار متعلق بالأجل .

حينما تكون هذه الأطر واضحة فإن استجاباتنا السلوكية والانفعالية تنسجم معها .

فيما يتعلق بالإطار المتعلق بالابتلاء فإن الابتلاء هو عبارة عن مشكلات الحياة وضغوطاتها وكيف نفهم

هذه الضغوط في ضوء مفهوم الابتلاء ، وهنا الدين تحدث عن قواعد للتفكير في هذا الإطار هي :

أ- كلما رسخت فينا هذه المفاهيم فإن سلوكنا سينسجم معها تلقائياً فالله عز وجل هيأنا

نفسياً وذهنياً للابتلاء " ولنبلونكم بشيء من الخوف والجوع ونقص من الأموال

والأنفس والثمرات وبشر الصابرين الذين إذا أصابتهم مصيبة قالوا إنا لله وإنا إليه

راجعون "(البقرة: ١٥٥) فالله عز وجل قال أننا نتعرض للابتلاء واستنكر أن نعيش

دون ذلك " أحسب الناس أن يتركوا أن يقولوا آمنا وهم لا يفتنون " (العنكبوت: ١).

ب- أظهر لنا نماذج للابتلاء وبين لنا ابتلاءات الرسل فهو هيأنا بالنمذجة .

ج- سعى الضغوطات والمشكلات بأسماء مختلفة ومميزة فأسماءها الابتلاء والفتنة .
والابتلاء يعني الاختبار لنا لما نتعرض له من مشكلات وهي عبارة عن اختبارات لإيماننا وفي ثقتنا بالله عز وجل ، لذلك القاعدة الأساسية في التعامل مع هذه المشكلات هو اعتبارها اختبارات فيصبح فرق بين ما نتعرض له ونعتقد أنه مصيبة أو كارثة وبين ما نعتقده ابتلاء، الله عز وجل أعطى للاختبار حكمة غيبية لذا يجب أن نسلم، " وعسى أن تكرهوا شيئاً ويجعل الله فيه خيراً كثيراً" (البقرة:216) عند الابتلاء يجب أن نستحضر هذه المعاني ونستشعر قدر الله عز وجل ، مثال موسى عليه السلام والخضر في ظاهرها شر وفي باطنها خير، والله عز وجل طلب منا الصبر وهو حمل النفس على التحمل ، الابتلاءات لها ألم ليس بالضرورة بمجرد استحضر المعاني يزول الابتلاء نحن بشر مطلوب منا الصبر، ثم بعد ذلك الرضا بما قدر الله عز وجل، فالقدر واقع لا راد لقضاء الله عز وجل لكن علينا بالصبر والرضا هذه الرؤية إذا تكاملت في إطار مفاهيمي فإن النظرة للابتلاء تختلف، وبالتالي لن نعاني من خلل أو اضطراب نفسي .

• تكملة لباقي أسباب الاضطراب من وجهة نظر الإسلام :

- 4- ضعف الالتزام السلوكي في الدين : ارتكاب الإنسان للمعاصي وعدم الالتزام بأوامر ونواهي الله عز وجل " ومن أعرض عن ذكري فإن له معيشة ضنكاً ونحشره يوم القيامة أعمى " (طه: ١٢٤) والضعف الشقاء والنكد .
- 5- ضعف بعض المفاهيم والقيم : من قبيل الرجاء والثقة بالله عز وجل فإذا اختل هذا المفهوم يصبح اختلال في التفكير والسلوك والانفعالات، " الذين آمنوا ولم يلبسوا إيمانهم بظلم أولئك لهم الأمن وهم مهتدون " (الأنعام : ٨٢)، " يا بني لا تشرك بالله إن الشرك لظلم عظيم " (لقمان : ١٣) .

العلاقة الارشادية من منظور النظرية الاسلامية:

عرف مرسي ومحمد الارشاد الديني بانه عمليات تعليم وتعلم نفسي اجتماعي تتم فيه مواجهة بين المرشد والمسترشد وفق فنيات واساليب مهنية تهدف لمساعدة الفرد في حل مشكلاته ومواجهتها وفق قدراته ليضع لنفسه اهدافا واقعية مشروعة تنفعه دنيا واخرة بما يحقق ذاته والصحة النفسية.

كتاب نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

وقد عرف خضر الارشاد الديني محاولة مساعدة الفرد لاستخدام المعطيات الدينية للوصول الى حالة التوافق وضبط الانفعالات.

ويتضح لنا ان الارشاد الديني ركز على انه شكل من اشكال الارشاد النفسي الذي يستخدم فنياته من القران الكريم والسنة النبوية ليسهم في تحقيق الاتزان الروحي والاستقرار النفسي.

والعلاقة الارشادية بين المرشد والمسترشد في الارشاد الديني وجب ان تكون جيدة قائمة على الاحترام المتبادل بينهما وان يكون المرشد النفسي مؤهلا ومهنيا ومتدربا جيدا ويتصف بالخلق والعلم في مجال الارشاد النفسي الديني .

وهناك فرق بين الوعظ والارشاد الديني.

الوعظ الديني مؤقت يرتبط بجانب واحد ألا وهو النضح أو جمع معلومات معينة في جانب معين .

بينما الارشاد الديني الروحي شامل متكامل حول حاجات الفرد النفسية المتكاملة متماشيا مع المعتقدات الدينية للمسترشد نحو التوافق الشخصي والصحة النفسية .

وينطلق المنهج النفسي الاسلامي في نظريته للارشاد من نظرة متكاملة شاملة للانسان وحاجاته النابعة من كيانه وطبيعته حيث هي الحلقة الاولى في التعرف على الحالة او المشكلة.

وقد فصل المنهج الاسلامي هذه الحاجات سواء كانت متفقة مع طرح النفسيين او مختلفة او جديدة وهيئة للاشباع وضوابطه هي الحلقة الثانية وهي ذات اثر فعال في بناء عادات الانسان ومسالكة في سؤاله او انحرافه وقد وضع الاسلام منهجا واضحا محددًا بضوابط الاشباع ولم يغفل المنهج الاسلامي تكوين الشخصية للفرد بشكل متكامل.

والتي يظهر خلالها السواء من عدمه والذي يوضح خلاله اسباب الصحة والمرض ومحدداتها وتلك الحلقة المهيمنة والمكملة للعملية الارشادية والعلاجية كما لا توجد نظرية تعتمد على المنهج الرباني المستمدة فنياته من القران الكريم والسنة النبوية كما في النظرية الاسلامية كما اهتمت باراء العلماء والاساتذة المسلمين قديما وحديثا لتواكب كل جديد وتنم عملية الارشاد وفق ضوابط مضبوطة ومدروسة تعتمد على خبرة المرشد في مجال الارشاد الديني الاسلامي.

الختام

تعقيب عام على نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

اتفقت النظريات على تفسير السلوك واختلفت في طريقة تفسير السلوك .

الجوانب التي اختلفت فيها النظريات :

أولاً: بناء على محور الوراثة والبيئة فمنها من ركز على تأثير الوراثة على سلوك الفرد (النظرية التحليلية)، ومنها من ركز على تأثير البيئة على سلوك الفرد (المدرسة السلوكية).

ثانياً ما بين الحتمية والاختيار ، منها من اعتبر الإنسان مجبر بحتميات ومنها من نظر للإنسان أنه حر مثل النظرية الإنسانية لجلاسر ، كما يوجد نظريتان مختلفتان لكن متفقتان في الحتمية هما (النظرية السلوكية) و(النظرية التحليلية)، فالسلوكية نادت بالحتمية البيئية أما التحليلية نادت بالحتمية البيولوجية.

ثالثاً: النظريات بالمجمل تعددت أساليبها ، وكل نظرية أساليبها مبنية على رؤيتها الفلسفية وأساليبها .

رابعاً : اختلفت ما بين الإرشاد والعلاج المباشر وغير المباشر، فالنظرية السلوكية ركزت على الإرشاد المباشر في دور المرشد تعليمي وكذلك بيك وأليس ، أما النظرية الإنسانية فركزت على الإرشاد غير المباشر (المتمركز حول المسترشد) .

لاحظنا النظريات متعددة وتختلف حسب معايير كل نظرية، فبعضها ركز على الجوانب البيولوجية، والبعض الآخر ركز على التعلم، ومنها ما ركز على الجوانب العقلية، لذلك تعددت النظريات حتى تكاد تصل للعشرات منها الأساسية ومنها الفرعية.

ويمكن تلخيص أهم مراحل الاختلاف بين النظريات الإرشادية ما يلي:

1. إن بعض النظريات تم نموها في غرف المعالين وبعضها خرج من مختبرات علم النفس وبعضها الآخر كانت نتيجة الدراسات الإحصائية.

2. هناك اختلاف حول أهمية دور التعزيز وخبرات الحياة الماضية وخاصة في الطفولة في تحديد السلوك.

3. هناك بعض الاختلافات حول الأهمية النسبية للمحددات الشعورية واللاشعورية للسلوك.

4. أما فيما يخص الاختبارات النفسية فإن بعض النظريات تحترمها وتحاول أن تعظمها، والبعض الآخر

مثل نظرية الذات، تؤكد أن الأساس الأهم هو مفهوم الفرد عن ذاته الذي يحدد سلوكه وبغض النظر عن درجات الاختبارات النفسية.

كتاب نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

5.تختلف النظرة إلى أهمية الخبرات الخاصة والذاتية، فالبعض يؤكد على الموضوعية وأهميتها والسلوك الملاحظ، والبعض الآخر يؤكد على أهمية الخبرات الداخلية.

ونأمل أن نكون قد وفقنا في هذا الكتاب لنضع النظريات الإرشادية في مكانها اللائق من أجل تطبيقها في المدارس والجامعات والمؤسسات التي تعنى بالارشاد النفسي والتوجيه التربوي .

ولله الموفق

المراجع:

أولاً: المراجع العربية :

أبو اسعد ، أحمد وعريبات، احمد .(2012). نظريات الارشاد النفسي والتربوي ،دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن.

أبي بكر، شمس الدين (1999). عدة الصابرين وذخيرة الشاكرين، ط4، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان، ط4.

أبو زعيزع، عبد الله . (2011). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي: مدخل تحليلي، دار المهمل ناشرون، عمان .

أبو شعبان، شيماء (2021). فاعلية برنامج إرشادي مقترح في تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الحصار لدى طلبة الجامعات بغزة، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس التربوي، جامعة القرآن الكريم والعلوم الإسلامية، الخرطوم، السودان.

أبو اسعد ، أحمد و عريبات، أحمد .(2009). نظريات الارشاد النفسي والتربوي : دار الميسره للنشر والتوزيع والطباعة.

بلان، كمال. (2015). نظريات الارشاد والعلاج النفسي ، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن.

جلال ، ضمرة .(2008). الاتجاهات النظرية في الارشاد، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

جابر ، جابر و خليل، نرمين (2019). الارشاد النفسي النظرية والتطبيق ، مكتبة الانجلو المصرية .

دبابي، أبو بكر واسماعيل، لعيس (2013). البرامج الارشادية كأحد أهم الاستراتيجيات للتخفيف من حدة الاحتراق النفسي في مهنة التدريس، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، عدد 12.

الزحيلي، وهبة (2005). أخلاق المسلم علاقته بالنفس والكون، مكتبة دار المعاصر، بيروت، لبنان.

الزيود، نادر(1980)،، نظريات الارشاد والعلاج النفسي ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان .

سفيان، نبيل . (2018). نظريات الارشاد والعلاج النفسي الحديثة وما بعد الحداثة، دار جمال العلمية للنشر والتوزيع.

كتاب نظريات الإرشاد والعلاج النفسي

اشريف ، مزور . (2020) نظرية الذات لكارل روجرز ، مجلة جيل العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 65 (127،127_137).

الطيب ، أحمد و أبو شعبان شيماء .(2023). الدليل النظري والتطبيقي لبناء وتصميم برامج الارشاد النفسي ، مكتبة سمير منصور للطباعة والنشر ، غزة، فلسطين .

العبادسة، أنور. (2018) . محاضرات في نظريات الارشاد والعلاج النفسي ، غزة، فلسطين .

غراب، هشام (2013). الصحة النفسية للطفل - تطبيقات تربوية، مكتبة الطالب الجامعي، غزة، فلسطين.

قاسم، عبد الله .(2012). نظريات الارشاد والعلاج النفسي، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن .

المعروف، صبحي. (2012) . نظريات الارشاد النفسي والتوجيه التربوي،الوراق للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن.

محمد تيسير، محمد . (2023) نظرية الجشطالت (Gestalt Theory) فهم عميق للتفاعلات البشرية، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث.

وقفي راضي، 2014، مقدمة في علم النفس، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن .

اليازجي ابتسام (2021). مبادئ التوجيه والارشاد النفسي. مكتبة الطالب الجامعي غزة فلسطين.

الطيب احمد وابو شعبان شيماء (2022) اسهامات الدكتور انور العبادسة في التاصيل الاسلامي للدراسات، التربوية والنفسية . مجلد ٤ عدد ٢ جامعة بنغازي ليبيا .

العبادسة انور (٢٠٢٢) التاصيل الاسلامي ودوره في دراسات علم النفس . بحث مشارك فيه بمؤتمر علي حول التاصيل الاسلامي لعلم النفس . الجامعة الاسلامية. غزة فلسطين.

قريني أحمد (٢٠٢٢) مفهوم الصحة النفسية ومركزاتها بين مدارس علم النفس والمنظور الاسلامي. مجلة جامعة ابن خلدون ، الجزائر مجلد ٣ .

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Michelman ،Stephen (2010). The A to Z of Existentialism. Lanham, Maryland: The Scarecrow Press, Inc. 27.

_Margaret. A. Loyd & woyné ،weiten (1994). Psychology Applied to modern life Adjustment in the gos. California: Brooks. Cole publishing company pacific crove. 68. 99.

_ Wartenberg ،Thomas (2008). Existentialism: A Beginner's Guide. Oxford: One World. ISBN:9781780740201.

ثالثاً: المواقع الالكترونية:

Edge Chat.(2023). Bing In Microsoft .

<https://www.facebook.com/3elm.nafs/posts/984830858273051/>

شوهده بتاريخ 2 يوليو / 2023

http://www.ibrahimrashidacademy.net/2011/02/blog-post_6706.html

شوهده بتاريخ 3/ يوليو / 2023

<https://drasah.com/Description.aspx?id=3442>

شوهده بتاريخ 2/ يوليو / 2023

فهرس المحتويات

6	المقدمة:
8	مقدمة في النظريات الإرشادية:
10	الفصل الأول
10	النظرية السلوكية
11	تمهيد
11	نشأة النظرية السلوكية:
14	تفسير النظرية للاضطراب النفسي:
15	دور المرشد أو المعالج في النظرية السلوكية:
16	أساليب وتقنيات النظرية السلوكية:
18	العوامل المؤثرة في التعزيز وفاعليته:
21	وسائل التقييم في النظرية السلوكية:
21	تقييم النظرية:
21	إيجابيات النظرية السلوكية:
23	الفصل الثاني
23	النظرية التحليلية لفرويد
24	تمهيد
24	نشأة النظرية التحليلية:
25	مراحل تكوين الشخصية:
25	مستويات الشعور (الوعي):
26	مراحل النمو النفس جنسي عند فرويد:

- 28.....آليات الدفاع (ميكانزمات) : متى نلجأ لاستخدامها؟
- 29.....العلاقة الإرشادية لدى المدرسة التحليلية:
- 29.....كيف تنظر المدرسة التحليلية للعلاقة الإرشادية؟
- 30.....النظرة إلى الاضطراب النفسي:
- 32.....تقييم النظرية:
- 34.....الفصل الثالث.....
- 34.....نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي ألبرت اليس
- 35.....تمهيد.....
- 35.....نشأة النظرية العقلانية الانفعالية السلوكية:
- 36.....تطبيقات الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي:
- 36.....الافتراضات التي تقوم عليها نظرية ألبرت أليس :
- 39.....تفسير أليس للاضطراب النفسي :
- 42.....طبيعة العلاقة الإرشادية وفق النظرية :
- 42.....كيف ينظر للعلاقة الإرشادية؟
- 43.....ويتمثل التدخل في الإرشاد العقلاني الانفعالي فيما يلي :
- 43.....الأساليب الإدراكية المعرفية: (Cognitive Method).....
- 45.....النهج السلوكي: (Behavioral Techniques).....
- 45.....الأهداف العلاجية العامة:
- 45.....تقييم النظرية :
- 45.....إيجابيات نظرية الإرشاد العقلاني:
- 46.....سلبيات نظرية الإرشاد العقلاني:
- 47.....الفصل الرابع.....
- 47.....نظرية بيك في العلاج المعرفي السلوكي (CBT).....

48	تمهيد:
48	نشأة النظرية وتطورها:
50	الافتراضات الأساسية التي تقوم عليها النظرية:
54	تقييم النظرية:
54	تحدد إيجابيات النظرية المعرفية فيما يلي:
55	سلبيات النظرية المعرفية:
56	الفصل الخامس
56	نظرية العلاج متعدد الوسائل _
56	نظرية لازاروس
57	نظرية العلاج متعدد الوسائل _ نظرية لازاروس
57	تمهيد:
57	نشأة النظرية وتطورها:
58	تصورات واعتبارات خاصة بالنظرية:
59	أساليب وتقنيات النظرية:
59	أسلوب حل المشكلات:
60	المرحلة الثانية جمع المعلومات حول المشكلة أشارت فيها لأربع أشياء لحل المشكلات:
61	الخطوة السادسة خطة العمل والتنفيذ:
62	الاضطراب النفسي وفق نظرية لازاروس:
63	العلاقة الارشادية وفق نظرية لازاروس:
64	أساليب وتقنيات النظرية:
66	الخطوة السادسة خطة العمل والتنفيذ:
67	الاضطراب النفسي وفق نظرية لازاروس:
68	العلاقة الارشادية وفق نظرية لازاروس:

69	التنشيط السلوكي يتكون من ثلاث أنواع هي :
73	ما هو الفرق بين خفض الحساسية التدريجي (التعريض) والغمر ؟
75	تقييم النظرية :
77	الفصل السادس
77	المدرسة الإنسانية نظرية الذات - لكارل روجرز
78	تمهيد
78	نشأة النظرية وتطورها :
81	نظرية الذات: (Self theory)
82	المفاهيم الأساسية في النظرية:
82	أشكال الذات:
86	النظرة الى الطبيعة الإنسانية :
86	كيف ينظر الإنسانين للإنسان :
88	الاضطراب النفسي وفق نظرية الذات:
88	طبيعة العلاقة الارشادية :
92	الاضطراب النفسي لدى النظرية: كيف ينظر الإنسانيون للمرض النفسي ؟
93	الأساليب التي تتبعها الإنسانين في العملية العلاجية:
94	تقييم النظرية :
97	الفصل السابع
97	نظرية العلاج الواقعي (نظرية الضبط والاختيار) وليام جلاسر
98	تمهيد
98	نشأة وتطور النظرية:
98	مصطلحات ومفاهيم خاصة بالنظرية:
101	الطبيعة الإنسانية وفق النظرية:

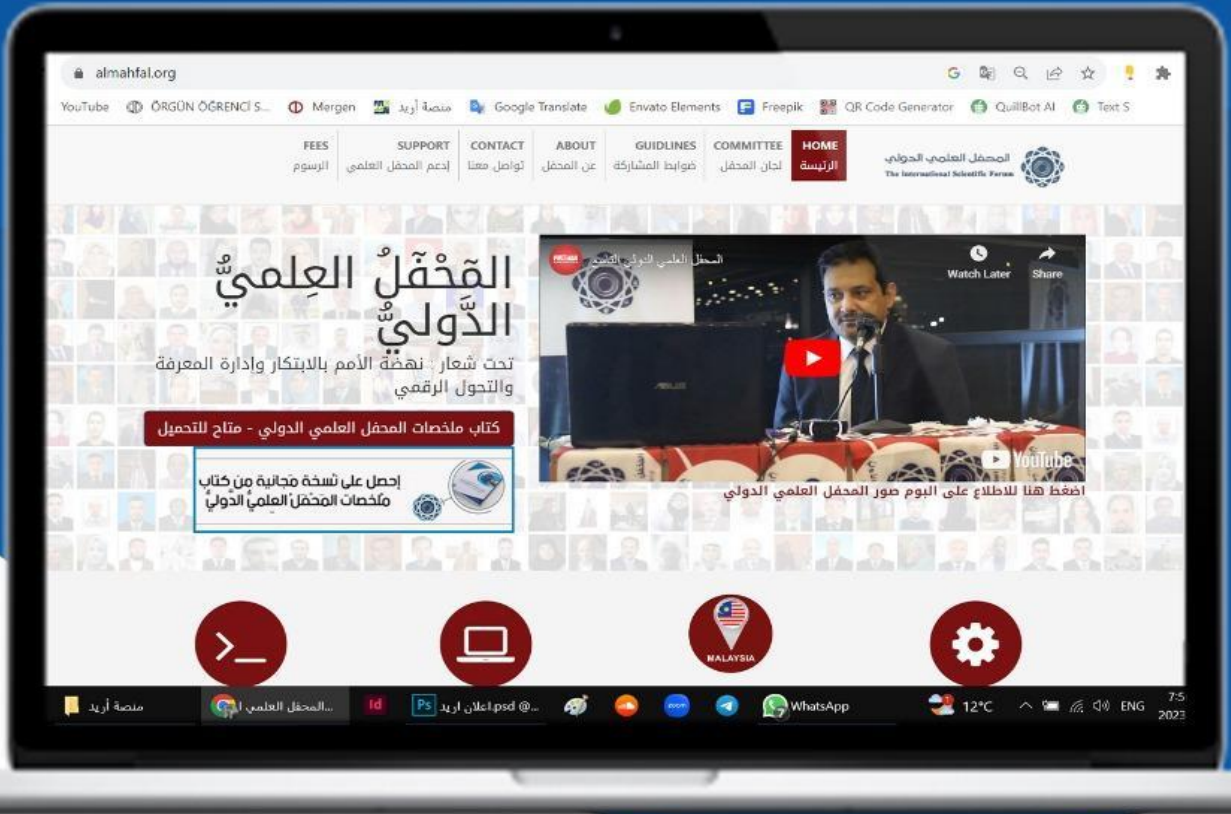
103.....	تفسير الاضطرابات والأمراض النفسية لدى النظرية:
108.....	تقييم النظرية :
110.....	الفصل الثامن.....
110.....	النظرية الوجودية.....
111.....	تمهيد.....
111.....	نشأة وتطور النظرية الوجودية :
113.....	فيكتور فرنكل :
113.....	مصطلحات ومفاهيم النظرية:
115.....	النظرة إلى الطبيعة الإنسانية:
117.....	تفسير النظرية للاضطراب النفسي:
120.....	الفصل التاسع.....
120.....	نظرية الجشطالت - ماكس فريتمر).
121.....	تمهيد :
121.....	نظرية الجشطالت: (Geshtalt):
123.....	المفاهيم الأساسية في النظرية:
125.....	مبادئ وقوانين الادراك وفق نظرية الجشطالت:
126.....	_ مبدأ الشكل والخلفية :
126.....	مبدأ التشابه:
126.....	مبدأ التقارب:
126.....	مبدأ الإغلاق:
127.....	مبدأ التشارك بالاتجاه:
129.....	دور المعالج الجشطالتي:
130.....	تكنيكات العلاج الجشطالتي: gestalt:technique of therapy

131.....	_ تقييم النظرية :
131.....	_ إيجابيات نظرية الجشطالت:
131.....	سلبيات العلاج الجشطالتي:
133.....	الفصل العاشر.....
133.....	نظرية السمات.....
134.....	تمهيد.....
134.....	نظرية السمات والعوامل وليامسون (E.G.Williamson):
134.....	نشأة النظرية وتطورها:
134.....	المفاهيم الأساسية لنظرية السمات والعوامل:
135.....	أهمية نظرية السمات والعوامل:
136.....	المبادئ التي تقوم عليها النظرية:
137.....	التقنيات والاساليب التي تعتمد عليها النظرية:
139.....	طبيعة العلاقة الإرشادية وفق نظرية السمات:
140.....	اسهامات النظرية في ميدان الإرشاد:
140.....	دور المرشد في نظرية السمات و العوامل:
140.....	تقييم النظرية:
140.....	سلبيات نظرية السمات والعوامل:
141.....	إيجابيات نظرية السمات:
142.....	الفصل الحادي عشر.....
142.....	النظرية الاسلامية.....
143.....	تمهيد:
143.....	نشأة النظرية وتطورها:
143.....	الحاجة إلى النظرية الإسلامية:

- 144.....الصحة النفسية من منظور إسلامي:
- 146.....ما الذي يميز الرؤية الإسلامية عن النظريات الغربية ؟
- 146.....الطبيعة الإنسانية وفق النظرية الإسلامية:
- 147.....المحاور التي نظر الإسلام للإنسان من خلالها :
- 153.....الشخصية من منظور النظرية الإسلامية :
- 155.....الاضطراب النفسي من منظور النظرية الإسلامية:
- 156.....العلاقة الارشادية من منظور النظرية الاسلامية:
- 158.....الختام.....
- 158.....تعقيب عام على نظريات الارشاد والعلاج النفسي.....
- 160.....المراجع:
- 160.....أولاً: المراجع العربية :
- 162.....ثانياً: المراجع الأجنبية:
- 162.....ثالثاً: المواقع الالكترونية:
- 163.....فهرس المحتويات.....



المحفل العلمي الدولي



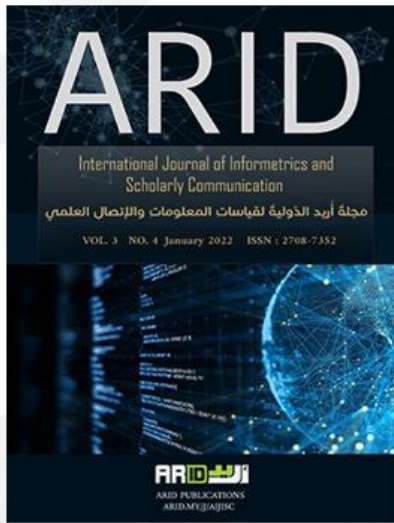
يُعد "المحفل العلمي الدولي" وعاءً علميًّا خاصًّا بأعضاء منصة أريد، يستوعب ما يمكنهم القيام به من أنشطة وفعاليات علمية، وثقافية، وفكرية، وتواصلية، تُحقق الفائدة للمنصة وأعضائها في ضوء ما أقره أعضاء اللجنة التحضيرية لهذا المحفل من قيم، ورسالة، ورؤية.

مجلات أريد الدولية

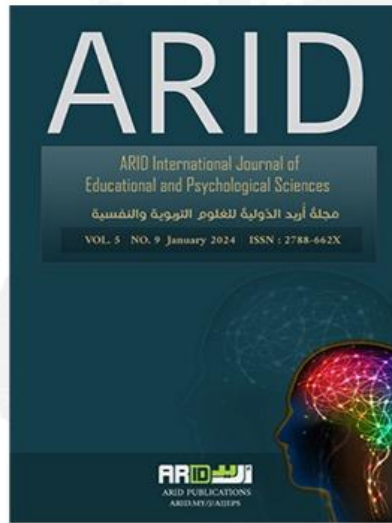
مجلات علمية تهدف الى الرقي بالمستوى العلمي
للناطقين باللغة العربية

WWW.ARID.MY

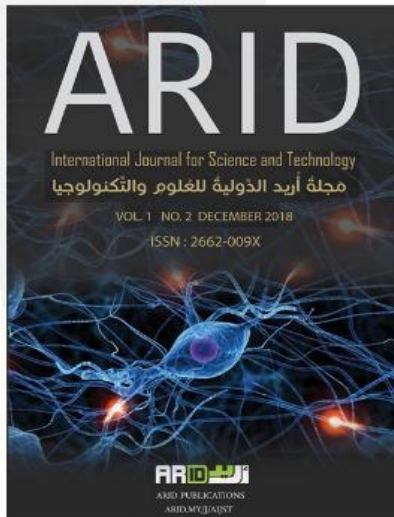
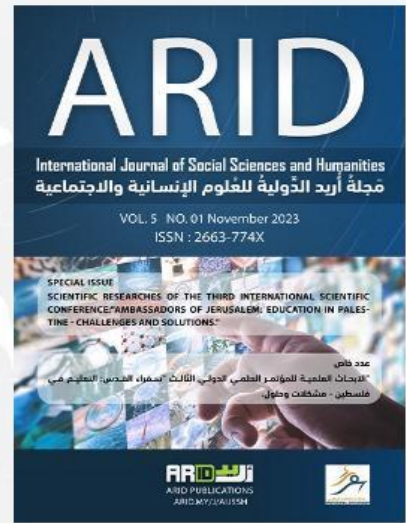
مجلة أريد الدولية لقياسات
المعلومات والاتصال العلمي



مجلة أريد الدولية للعلوم
التربوية والنفسية



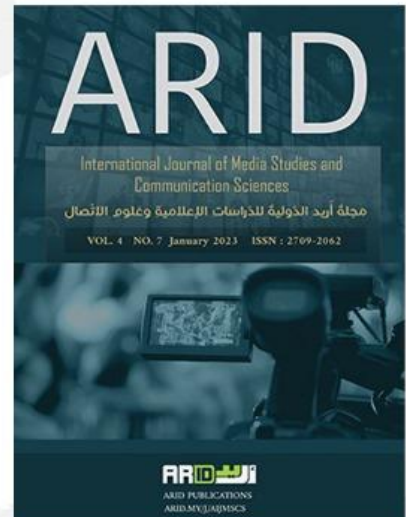
مجلة أريد الدولية للعلوم
الإنسانية والاجتماعية



مجلة أريد الدولية للدراسات
الإعلامية وعلوم الإتصال



مجلة أريد الدولية للعلوم
والتكنولوجيا



منصة أريد العلمية

ARID Scientific Platform



منصة أريد هي منظمة غير ربحية تتيح التسجيل المجاني لتحقيق أهداف علمية متعددة الأوجه. تم تأسيسها من قبل باحثين وخبراء مهتمين بتطوير البحث العلمي.

مقرات المنصة: بريطانيا - ماليزيا - العراق - تركيا (13467806) ARID SCIENTIFIC LTD
All rights reserved - Address: 128 City Road, London, EC1V 2NX

● WWW.ARID.MY للتسجيل مجاناً في المنصة



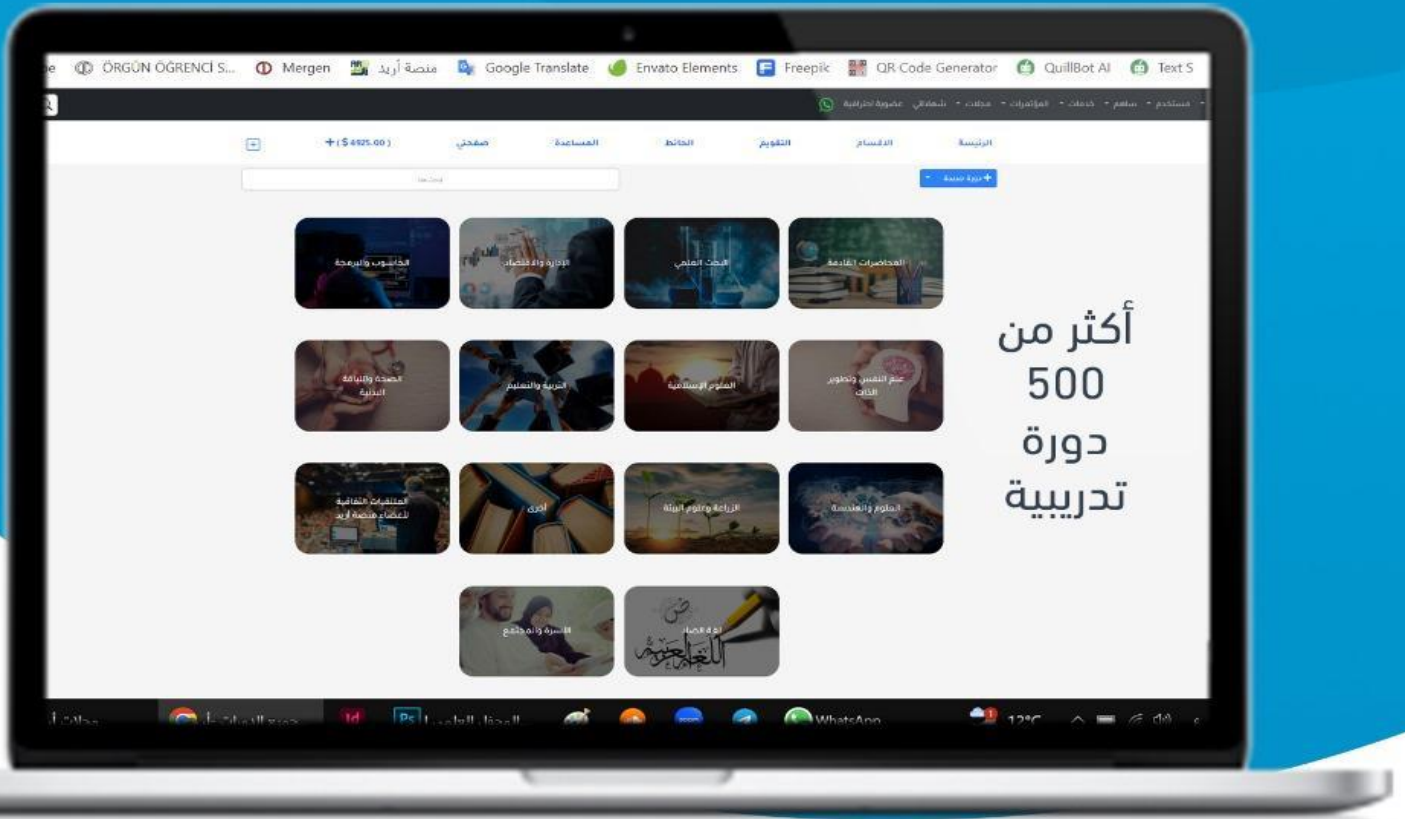
Arid



Arid

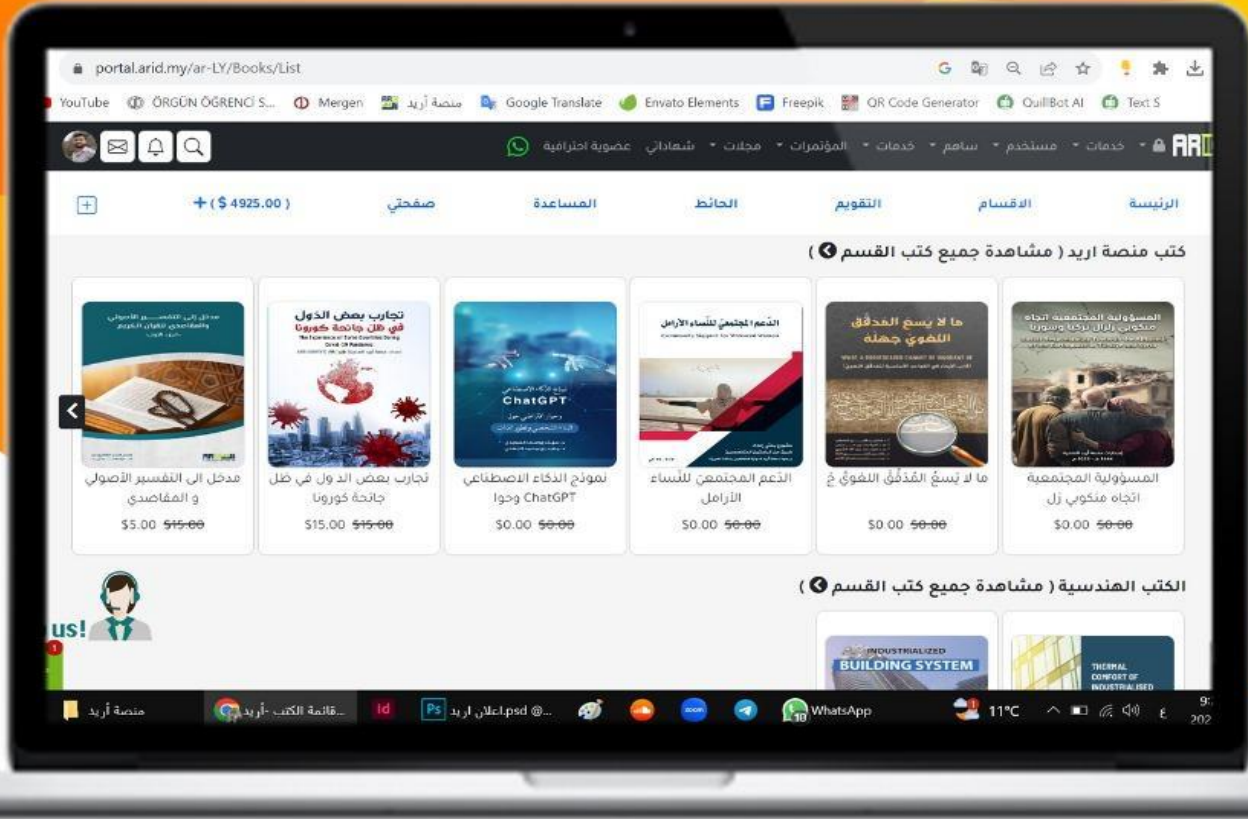
نظام عليم للتعليم الالكتروني في منصة أريد العلمية

أكثر من 500 دورة تدريبية ومحاضرة علمية



المكتبة الرقمية في منصة أريد

مكان واحد لجميع إصدارات أريد العلمية



الموقع الرسمي للمكتبة الرقمية

portal.arid.my/ar-LY/Books/List



أريد أريد
Arabic Researcher ID

WWW.ARID.MY

أوسمة منصة أريد العالمية

سجل في منصة أريد العلمية واحصل على الأوسمة العلمية مع الشواهد وكتب التأييد

إن فكرة هذا الكتاب جاءت من خلال جهود د. أنور عبد العزيز العبادستـرحمه الله_ المبدولة خلال تدريسه مساق نظريات الارشاد النفسي لطلبة الدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة ، حيث تحتاج المكتبة العربية الى كتاباً شاملاً في نظريات الارشاد النفسي ، فأعد جزاه الله خيراً تلك القواعد الراسخة لهذا الكتاب وأوصانا بإكمال المسير ونفع الأمة ، حيث انطلقنا خلالها نحو إتمام هذا الكتاب واثريه وترتيب محتواه ليتسنى للقارئ والمختص الافادة منه ، مع تناول النظرية الإسلامية بإسهاب لا يمننا باهميتها في عملية الإرشاد النفسي، حيث لم يتناولها بعض الباحثين في دراساتهم العلمية بشكل كاف .

تأليف:

د. أنور عبد العزيز العبادستـ (رحمه الله)

د. أحمد الطيب أحمد محمد

د. شيماء صبحي أبو شعبان



Theories of Counseling and Psychotherapy

نظريات الإرشاد والعلاج النفسي