



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

محاضرات مقياس العلاج ذو المنحى الإنساني لطلبة السنة الثالثة

تخصص علم النفس العيادي

د/ بورنان سامية

السنة الجامعية: 2020/2019

## المحاضرة الرابعة: المشاركة الوجدانية.

### الهدف:

تعريف الطالب على أهم المبادئ الأساسية في العلاج الإنساني والمتمثلة في هذه المحاضرة المشاركة الوجدانية أو ما يعرف باسم التعاطف.

التعاطف الوجداني أو المشاركة الوجدانية هو أكثر من مجرد الإحساس العفوي بالآخر، أو أكثر من التشارك الوجداني إنه يصف القدرة على فهم مشاعر الآخر والاستجابة لهذا الفهم بالشكل المناسب بل إن التعاطف يذهب إلى ما هو أبعد من هذه المشاعر ليفهم ما هو كامن من خلف هذه المشاعر ولهذا السبب إذا أردنا أن نكون متعاطفين مع شخص معين يجب علينا أن نفهم ما الذي يدور بداخل الشخص الآخر وأن نرى العالم بعيون هذا الشخص.

وبمجرد أن نستطيع قراءة ما الذي يفكر فيه الطرف الآخر وما الذي يشعر به وما الذي ينوي فعله هذه هي الدوافع التي تدفعنا للتعاطف مع هذا الشخص، من هنا نستطيع القول بأن التعاطف هو ليس مجرد عرض انفعالي بين الأفراد.

إن التعاطف لا يقتضي وجود هوية جوهرية مشتركة بين الأفراد بل على العكس يقتضي وجود اختلاف جوهري بينهم.

### 1- تعريف المشاركة الوجدانية:

القدرة على الإحساس بمشاعر الطرف الآخر وفهم هذه المشاعر دون فقد النفس.

يعرفه العاسمي (2015) أنها الدخول الكلي للفرد في مشاعر وأحاسيس الآخرين نتيجة لفهمه لما يمرون به من خبرات فيسعد لساعتهم ويتألم لآلامهم.

ويعرفه إبراهيم (1972) عبارة عن نظام يتألف من عدة ميول وجدانية مركزة حول شيء ما سواء أكان شخص أو شيء أو فكرة ومن خلالها يتكيف الشخص لاتخاذ اتجاه معين في شعوره وسلوكه الخارجي ويعتبر إبراهيم أن التعاطف هو استعداد وجداني مكتسب ويتأثر بالعوامل الخارجية. (أنس محمد شحاتة، رياض العاسمي، 2016، ص 173)

ويعرفها هوفمن (Hoffman , 2000) بأنها " استجابة وجدانية تكون أكثر ملائمة لموقف الآخر ".

أما سيميكي وكتشام (Ketcham & Ciaramicoli , 2004) فيعرفانها على أنها " قدرة الفرد على الفهم والاستجابة للخبرات الفريدة للآخر".

أما ملكم وجرينبيرج (Greenberg & Malcolm) فيعرفانها على أنها " محاولة نشطة جادة لفهم إدراكات الشخص الآخر لحدث ما. (نشوة كرم أبوبكر، 2016، ص 8)

أي أنها شعور -الفاحص- بالألفة والمحبة والرغبة في تقديم المساعدة للآخرين ومشاركتهم مشاعرهم والاهتمام بها وبحاجاتهم وإظهار التقدير والاحترام والهدف من التعاطف الفهم الأعمق لشخصية العميل.

ويتكون التعاطف من ثلاث مكونات:

- 1) **المكون المعرفي:** ويعني الفهم الكلي للحالة العقلية للآخرين.
  - 2) **المكون الديناميكي:** ويقصد به الروابط الاجتماعية ويتكون من الاهتمام الوجداني، وهو ميل الفرد للشعور بالمشاركة الوجدانية للآخرين.
  - 3) **المكون الوجداني:** ويعني استجابة عاطفية مناسبة عند مواجهة الحالة الانفعالية للشخص الآخر. وهناك مستويات للتعاطف: (أنس محمد شحاتة، 2016، ص 23)
- أ- المستوى الأفقي: ويقصد به التعاطف مع جوانب حياة الفرد كاملة المفرح والمحزن (المؤلم) وليس فقط المؤلم. أي أنه يهتم بجميع مشاعر الفرد المختلفة ودورها في المشكلة الراهنة التي يعاني منها العميل.
- ب- المستوى العمودي: ويقصد به التعاطف مع الطبقات السطحية مثل ما يفهمه الشخص، ألوان، لباس. أي تصورات المبدئية حول بعض الأشياء التي تدور من حوله.

## 2- أنواع التعاطف:

- 1) **التعاطف المعرفي:** عملية معرفية قوامها الفهم والاستيعاب تجعل الفرد يقدر ويفهم مشاعر الآخرين ويستجيب لهذه المشاعر بشكل مناسب مبني على فهم ومعرفة دقيقة لحقيقة هذه المشاعر (يشترط فيه الملاحظة الدقيقة والإصغاء الجيد للطرف الآخر وتشجيعه على الحديث عن نفسه بتقبل واهتمام دون نقد أو حكم أو موافقة و عدم موافقة) (نهاد عبد الوهاب محمود، 2017، ص 27).

(2) **التعاطف الانفعالي:** عملية وجدانية قوامها العاطفة والانفعال وتظهر في بعدين أساسيين:

- الحزن والأسى.
- الاهتمام العاطفي ومثاله العطف والشفقة على الشخص المستهدف بالتعاطف، حيث يطلق على أي مساعدة يقدمها الإيثار.

### 3- أهمية المشاركة الوجدانية:

تؤثر المشاركة الوجدانية تأثيراً كبيراً على الأشكال المختلفة من السلوك؛ فهو يدفع الفرد نحو المساعدة والإيثار، وتلعب المشاركة الوجدانية دوراً محورياً في تدعيم العفو، ويعد مؤشراً على التمتع بالصحة النفسية الإيجابية، وهي تؤدي إلى تنظيم سلوك الفرد الإيجابي ويؤدي إلى اكتساب المبادئ الأخلاقية (نشوة كرم أبوبكر، 2016، ص 8).

### 4- التعاطف والعطف:

يشير العطف إلى الوعي التام بمعاناة شخص آخر والتوحد معه والرغبة في تقديم المساعدة حتى وإن كان الشخص غير قادر على المساعدة، بينما تكون الذات في حالة التعاطف أداة لفهم الآخر ولا تفقد هويتها.

**مثال: العميل:** لم يكن من حقي أن أقوم بذلك...لم أقم به معتمداً.

التعاطف: يبدو أنك نادم على ما قمت به وأنتك تشعر بأسف عميق.

العاطف: يؤسفني أنك في هذه الوضعية.

### 5- التعاطف والتقدير غير المشروط:

التعاطف غير ممكن إلا في إطار خال من الأحكام المسبقة فقط.

افترض روجرز أن نمو الشخصية وتعديلها يكون أسرع في التشكيل كلما اقترب المعالج بحنان واهتمام، واستعداد للتقبل أكثر للمتعالج، وهذا يعني أن يقدر المتعالج كشخص ذي مشاعر يمكن مقارنتها نوعياً مع المشاعر التي يعملها المتعالج.

## 6- التعاطف والانسجام:

يقول روجرز أنني أفترض أن نمو الشخصية يحدث بالدرجة الأولى عندما يكون المعالج ما هو عليه فعلا: "...عندما يتمكن من تقبل المشاعر والمواقف التي تسيطر عليه في اللحظة الراهنة" نقصد به أن يتحكم بالمشاعر التي تسيطر عليه وأن يجعلها شعورية وأن يكون قادرا على أن يعيشها.

ليس هناك من يحقق هذه الحالة كاملة إلا أنه كلما تمكن المعالج من تقبل ما يدركه عندما يصغي وكلما تمكن من عيش مشاعره في تركيبها كاملة بدون قلق كان مقدار الانسجام أكبر، يقتضي الانسجام أن يكون المعالج قليل العصابية.

يعد التعاطف عنصرا أساسيا في عملية العلاج والإرشاد النفسي، فمن خلاله يتمكن المعالج من فهم موقف العميل ومساعدته على إدراك حالته ومشاعره والتعامل معها بطريقة إيجابية فعالة.

ويشترط لاستخدام التعاطف وسيلة للتدخل في الجوانب النفسية والاجتماعية مراعاة عنصرين

أساسيين:

- أن يكون المختص قادرا على اختيار مشاعر العميل وفهمها كما يخبرها العميل.
- أن يكون المختص قادرا على الفصل بين مشاعر العميل ومشاعره الشخصية، وأن لا تصبح مشاعر العميل جزءا من مشاعره.

متى راع الفاحص هذين العنصرين كان التعاطف ذا فائدة.

ويرى روجرز أن حالة التعاطف تتكون من الإدراك الدقيق للإطار المرجعي الداخلي للآخرين بما في ذلك المركبات والمعاني الانفعالية التابعة لذلك، وكان الفرد هو الآخر بمعنى الإحساس بألم الآخر أو فرجه، كما يشعر به هو، وإدراك أسبابه كما يدركها هو دون أن يتحول الأمر إلى حالة التماهي.

ومقارنة ذلك مع النظرية المماثلة لهورني Horney نجد أن عدم القدرة على معرفة الفرد لحاجاته الحقيقية تجعل من الصعب جدا على الآخرين مساعدته على إشباعها، مما يؤدي إلى تمزق العلاقات الشخصية للفرد، ويعبر روجرز عن ذلك بقوله: "يمثل العصاب عقبة هامة في التوافق النفسي للفرد وذلك لأن التواصل بين المريض وذاته قد تحطم مثل تواصله مع الآخرين أيضا، كما تصبح أجزاء من ذاته لا شعورية، أو يتم كبتها أو إنكارها شعوريا، حيث يصبح الفرد منغلقا على ذاته فلا يتواصل مع الشعور أو الجزء المتحكم من ذاته".

ويتمثل روجرز مع أريكسون Irkson وكيلى Kelley استخدام مفاهيم تشخيصية شكلية، حتى ولو كانت عامة مثل العصاب، والذهان، فهو يرى أن مثل هذه المسميات فطرية وغير علمية، والتي تؤدي إلى تعظيم خبرة المعالج النفسي وتصور العميل بأنه شخص تابع له.

هنا يجب على العميل أن يطابق أو يماثل طبيعة صراعاته الداخلية مع قيمته العضوية أي أن العميل (المفحوص) إذا أدرك مركز التحكم والمسؤولية سيصبح أكثر وضوحاً مع المعالج وسيقدم علاجاً فعالاً (رياض نايل العاسمي، 2016، ص 123).

## 5- نموذج دافيز للمشاركة الوجدانية :

يشير دافيز (Davis , 1983): في نموده إلى طريقتين رئيسيتين للمشاركة الوجدانية:

- المشاركة الوجدانية كعملية: وهي تشير إلى أن مشاعر انفعالية تحدث عندما يتفاعل شخص مع آخر (تبنى وجهة نظر الآخر، أو التقليد اللاواعي لتعبيرات ووجهة نظر الآخر).
- المشاركة الوجدانية كنتيجة أو محصلة: وهو ينتج عن المشاركة الوجدانية كعملية، ويكون انفعاليًا أو معرفيًا، ويعد الأول (أي كعملية) محفزاً مهماً للسلوك الاجتماعي، أما الثاني فيكون مرتبطاً بالوعي، والفهم، ومعرفة حالة الشخص الآخر (نشوة كرم أبوبكر، 2016، ص 8).