



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 السادسة

### العلاج المتمركز حول الشخص لكارل روجرز

**الهدف من المحاضرة:** تعريف الطالب على العلاج المتمركز حول الشخص وعلى أهم مبادئه ليكتسب الطالب أهم المبادئ الأساسية لهذا العلاج كما حدده كارل روجرز وأتباعه.



حدد روجرز هدف العلاج النفسي المتمركز حول العميل بأنه ليس مجرد حل مشكلة معينة ولكن هدفه هو مساعدة العميل على النحو النفسي السوي، والذي يهدف إلى إحداث التوافق بين الذات الواقعية وبين مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي، ومفهوم الذات الاجتماعي، وأيضا التوافق بين الذات والخبرة أي أنه يركز حول تغيير مفهوم الذات بما

يتوافق مع الواقع، وإذا تطابق السلوك مع مثل هذا المفهوم الأقرب إلى الواقع كانت النتيجة هي التوافق النفسي والصحة النفسية. وأهم ما يقرر استخدام طريقة العلاج النفسي المتمركز حول العميل هو نضجه وتكامله بدرجة تمكنه من أن يمسك بزمام مشكلته في يده وأن يعالجها بذكاء تحت إرشاد المعالج، وهذا ما يجعلنا ندرك أن هذا العلاج يقدم للأفراد الذين يحتاجون للمساعدة النفسية.

#### 1- تعريف العلاج المتمركز على العميل Client-Centered Therapy :

بلور هذه الطريقة في العلاج النفسي (كارل روجرز) صاحب نظرية الذات والتي تعتبر من أحدث طرق العلاج النفسي، وهو نوع من العلاج النفسي طوره كارل روجرز والمعالج بهذه الطريقة لا يوجه بل يتأمل ويشجع العميل على توضيح النقاط، ويرى هذا الأسلوب أن العميل أفضل من يقدر على معالجة مشكلاته الشخصية. فالمعالج يوفر مناخا مستقلا لا يتسم بإصدار الأحكام ليتمكن العميل على حل مشكلاته وأحيانا يطلق على هذا النوع من العلاج غير الموجه (يشير روجرز أن هذا الاتجاه يعني عدم النصح أو التأويل أو الإرشاد المباشر من جانب المعالج للعميل، وإنما السماح للنزعة الحقيقية لدى الشخص أن تنبثق، بمعنى آخر أن المعالج لا يفعل أي شيء لتوجيه المعطيات التي يعبر عنها العميل ولا يطرح أي أسئلة توجه المقابلة، أي أن دور المعالج يقتصر على استجابات العميل وعكسها وتوضيحها).

أي أن العلاج النفسي عند الإنسانين يستهدف مساعدة العميل أو المسترشد على النمو النفسي السوي، ومحاولة لإحداث التطابق بين الذات الواقعية والذات المدركة (الذات عند الفرد كما يدركها هو) ومفهوم الذات للفرد كما يدركها الآخرون فيه. ويعني أيضا أن الإرشاد يركز على محاولة تغيير الذات للفرد كي تكون متطابقة مع الواقع، أو تحويل الذات المثالية عند الفرد (مثاليات الفرد في الحياة) إلى ذات واقعية (واقع الفرد كما هو عليه في الحياة). فإذا حصل هذا التحويل، حدث التوافق لدى الفرد، وهو دلالة على الصحة النفسية.

وتنتهي طريقة العلاج المتمركز على العميل للمدرسة الظاهرية والمدرسة الإنسانية في علم النفس، وهي تركز على استبصار الفرد بذاته وبالخبرات التي شوهها أو حرفها أو أنكراها في محاولة لإدماجها أو التقريب بينهما (أي بين ذات الفرد وخبراته) مما يعطي الفرصة لنمو الشخصية أو كما يقول روجرز للسيرورة إلى ذات جديدة (إبراهيم محمد عياش، 2008).

ويعرفه روجرز بأنه الطريقة التي يمكن بها مساعدة الشخص على النمو بطريقة كاملة وبناءة لكي يستطيع بعدها مواجهة مشاكله بنفسه والعمل على حلها أما أهم أفكار روجرز فهي:

- لدى كل إنسان قدرة طبيعية على التعلم.
- تزداد هذه القدرة عندما يتفق موضوع التعلم مع الأهداف والميول الخاصة للمتعلم، وبذلك يكون التعليم نفسه وسيلة هامة للشخص لكي يطور الطريقة التي يري بها نفسه.
- يكون التعلم أكثر يسرا وسهولة عندما يشارك المتعلم بوعي ومسئولية فيه وأكثر أنواع التعلم تأثيرا وقوة هو التعلم النابع من الشخص نفسه.

بهذه الطريقة يستطيع الشخص أو "العميل" أن يكتسب من خلال التعلم التربوية والاستقلالية والقدرة على الإبداع والثقة بالنفس، حينئذ يقوم بنقد وتقييم نفسه بنفسه أولا ثم يستفيد من نقد وتقييم الآخرين له ثانيا (ماجد كامل، 2020).

## 2- مراحل العلاج:

بدراسة العديد من المقابلات الإرشادية، أمكن تمييز سبع خطوات أو مراحل للعلاج على النحو

التالي:

**المرحلة الأولى:** في هذه المرحلة نجد عدم الرغبة من جانب العميل في التعبير عن الذات. ويكون الحديث متصلاً بالجوانب الخارجية فقط، أما المشاعر والمعاني الشخصية فلا يتعرف عليها بل أنها أيضاً لا تكون منتمة إلى الذات، ويرى العميل العلاقات القريبة وعلاقات التخاطب والاتصال على أنها تمثل خطراً وفي هذه المرحلة لا تحدد المشكلة ولا تدرك، كما لا توجد رغبة في التغيير. كذلك فإنه في هذه المرحلة نلاحظ أن العملاء قد لا يأتون للإرشاد بمحض إرادتهم.

**المرحلة الثانية:** إذا أمكن الوصول إلى الفرد في المرحلة الأولى من خلال تقديم أفضل ظروف لتيسير التغيير، فإن تعبير الفرد يبدأ في الانسياب في الموضوعات التي لا تتصل بالذات، وعلى أي حال فإن العميل يرى المشكلات على أنها تمثل شيئاً خارجاً عنه، ولا يوافق على أي مسئولية شخصية، ويمكن إظهار المشاعر ولكنها لا تكون محددة أو مملوكة من جانب العميل، وتكون المعاشية للماضي كما يكون هناك تمييز ضئيل للمعاني الشخصية واعتراف بسيط بوجود متناقضات، وربما يأتي المرضى للإرشاد في هذه المرحلة طائعين مختارين.

**المرحلة الثالثة:** في هذه المرحلة نجد أن التفكك يستمر في حرية أكثر في التعبير عن الذات وعن الخبرات والموضوعات المتصلة بالذات، وكذلك عن الذات كموضوع انعكاس يوجد أساساً في الآخرين، أما المشاعر الخاصة بالماضي وكذلك المعاني الشخصية (والتي تكون سالبة في المعتاد) فإنه يعبر عنها مع قليل من التقبل لها، ويكون تمييز المشاعر اقل شمولاً، كما يكون هناك اعتراف بالمتناقضات في الخبرة، ويبدأ كثير من المرضى العلاج في هذه المرحلة.

**المرحلة الرابعة:** إن وجود التقبل والتفهم والمشاركة (من جانب المعالج) في المرحلة الثالثة يساعد العميل على الانتقال للمرحلة الرابعة حيث تكون المشاعر أكثر تركيزاً. ورغم أنها لا تكون متصلة بالحاضر فإنه يعبر عنها مع بعض المشاعر والخبرات الراهنة. ونجد أن هناك تفككا في الطريقة التي يعبر بها عن الخبرة، كما تحدث بعض الاكتشافات حول بنية الذات ويزداد تمايز المشاعر والاهتمام بالمتناقضات، ويتكون الإحساس بالمسئولية الذاتية في حدوث المشكلة، وتبدأ الخطوات الأولى في تكوين

العلاقة مع المعالج على أساس من المشاعر، وهذه الخصائص التي تلاحظ في المرحلة الرابعة كثيرة الشيوخ أيضا في كثير من أنواع العلاج (وأيا الخصائص الخاصة بالمرحلة الخامسة). (محمد السيد عبد الرحمان، 1998، ص 422-423).

**المرحلة الخامسة:** في هذه المرحلة ينطلق تعبير العميل حول مشاعره الراهنة. ولكن هذا التعبير تشوبه الدهشة والخوف، ويكون العميل قريبا من معايشة تامة لمشاعره (يخبرها) رغم ان الخوف وعدم الثقة ونقص الوضوح تكون لا تزال موجودة، ويحدث تمييز للمشاعر والمعاني الشخصية بدقة أكبر، كما يشعر المسترشد بأن هذه المشاعر الشخصية تنتمي إليه بشكل أكبر ويزداد تقبله لها، أما الخبرة فتكون مفككة ومتصلة بالحاضر، وتحدث مواجهة واضحة مع المتناقضات، ويزداد تقبل العميل للمسئولية عن المشكلات ويكون في هذه المرحلة قريبا من كيانه العضوي بالقدر الذي تناسب به مشاعره ، كما نلاحظ وجود تمايز في الخبرة.

**المرحلة السادسة:** تميل هذه المرحلة إلى أن تكون مميزة وجادة. فالشعور الذي حبس من قبل يعاش الآن بشكل مباشر، كما أن الشعور يعاش بوفرة أو ينساب ليبلغ مدها ويحدث تقبل للخبرة وما يصاحبها من شعور كشيء واقع وليس كشيء يخاف منه أو ينكر أو يقاوم. فالخبرة تعاش ولا تستشعر، بمعنى أن الفرد يعايش الخبرة دون أن يكتفي بالتعبير عن المشاعر كما أن الذات باعتبارها شيئا خارجا بالنسبة للشخص تخفي ويتحول عدم التطابق إلى تطابق، ويكون التمايز في عملية الخبرة (المعايشة) حاداً وأساسياً، وفي هذه المرحلة تكون المشكلات سواء الداخلية أو الخارجية قد انتهت، فالعميل يعيش ذاتيا - مرحلة من مشكلته، إنها لم تعد شيئا خارجا عنه، وإنما أصبحت جزءا منه، وتتكون بعض ردود الفعل الفسيولوجية ذات طبيعة تفككية واسترخائية مثل الدموع والتنفس العميق والاسترخاء العضلي، وتعتبر هذه الاستجابات مفيدة للجهاز العصبي، وتعتبر هذه المرحلة حرجة بدرجة كبيرة.

**المرحلة السابعة:** في هذه المرحلة يبدو العميل مستمرا في قوته الدافعة، وقد تحدث هذه المرحلة خارج جلسة العلاج، ثم يعبر عنها العميل في الجلسة. إنه يعايش مشاعره الجديدة بوفرة ويستخدمها كمراجع لمعرفة من يكون وماذا يريد وما هي اتجاهاته الشخصية؟، وما يحدث للمشاعر المتغيرة، كما يشعر الفرد بأنها تنتمي إليه ويكون هناك ثقة في العملية العضوية كلها. كما تكون المعايشة تلقائية كما تصبح الذات بكل متزايد هي الوعي الذاتي الذي يعكس عملية معايشة الخبرة، ويقبل إلى درجة كبيرة في

إدراك الذات على أنها شيء خارج الشخص (كموضوع) بينما يزداد بدرجة كبيرة الشعور بها كعملية ولأن كل عناصر الخبرة تكون متاحة للوعي فإنه يكون هناك معايشة للاختيار الصادق والفعال، وهذه المرحلة التي يصل إليها القليل من الأشخاص تتميز بالانفتاح على الخبرة والذي يؤدي بدوره إلى الحركة والتغير ويكون الاتصال الداخلي والخارجي طليقا (محمد السيد عبد الرحمان، 1998، ص 424).

### 3- العناصر الأساسية للعلاج النفسي الممرکز حول العميل:

أ- **العميل:** هو الفرد الذي تتمركز حوله عملية العلاج ويكون لدى العميل محتوى محدد في مفهوم الذات الخاص ويدرك ويعي عدم التطابق بين الذات والخبرة وبين مفهوم الذات والذات المثالية ويخبر العميل شعوريا وفي وعي العوامل الكامنة في سوء التوافق النفسي ويمكنه أن يعيد تنظيم مفهوم الذات ليحقق التطابق بينه وبين البيئة.

ويدرك العميل الحاجة للعلاج ويأتي هو للعلاج ويكون ذا بصيرة نامية أو قابلة للنمو، ويكون لديه عناصر قوة وقدرة على تقرير مصيره بنفسه وتحديد فلسفة حياته، وعلى استعداد لتحمل مسؤولية العلاج وتوجيه نفسه تحت إشراف المعالج.

ب- **المعالج:** يشترط أن يكون المعالج نفسه متوافقا نفسيا لديه تطابقا بين مفهومه عن ذاته وخبرته وذاته المثالية ويكون لدى المعالج شفافية ويهتم بإخلاص بحالة العميل ويقبله ويشجعه ويفهم وجهات نظره. والمعالج الناجح مستمع جيد وموجه بارع للمناقشة وبائع ناجح للصدقة، متفائل وبشوش لديه اتجاه نفسي أخلاقي في فهم وتفسير وتعديل السلوك، عنده خبرة واسعة في علم النفس ومجالات الحياة.

ت- **عقد العلاج:** يحاول كل من العميل والمعالج تحديد عقد العلاج في جو حيادي سمح، أي يحددان الموقف العلاجي وأبعاده ومسؤولية كل منهما وبالتالي يفهم العميل أهمية التقارير الذاتية.

ث- **مقدمة العلاج النفسي:** أعد حامد زهران موضوع بعنوان "مقدمة الإرشاد والعلاج النفسي" يقدم إلى العميل قبل عملية الإرشاد والعلاج كإعداد مسبق للعميل لتعريفه لدوره الإيجابي الذي ينبغي أن يقوم به في الإطار العام لطريقة الإرشاد والعلاج الممرکز حول العميل وكأنه اتفاق ودي بين الطرفين.

وتبدأ هذه الطريقة بالترحيب بالعمل الذي أتى بنفسه للعلاج وإفهامه هدف المقابلات العلاجية وأنه سيحسن الإصغاء له ويستحثة على البوح بأسراره وأن يكون واثقا في السرية المطلقة لكل البيانات والمعلومات.

وبعد هذا يستحث المعالج العميل على تحديد المشكلة مع طمأنته وتعريفه أنه ليس الوحيد الذي يعاني من مثل هذه المشكلات وأن علاجها سيكون سهلا ميسورا، مع التأكيد بأن الفرد القوي هو الذي يواجه مشكلاته مواجهة علمية واقعية وأن مفتاح الصحة النفسية هو أن يواجه الفرد نفسه بصراحة ويحاول ضبط مشاكله والسيطرة عليها وبعد هذا يحاول كل من المعالج والعميل البحث عن الأسباب الحقيقية الخاصة بالمشكلة في ضوء المبدأ القائل "لا شيء يأتي من لا شيء".

وبالتالي يتم البحث في كافة جوانب حياة العميل ما ظهر منها وما بطن وكل الأسباب التي ساعدت على ظهور المشكلة، ثم يوجه الانتباه إلى تحديد الأعراض والعلامات التي تدل على وجود المشكلة مارين بالاضطرابات العقلية والمعرفية والنفسية وكل اضطرابات الشخصية، ثم يلفت نظر العميل إلى أهمية الفحص والكشف (تم التطرق له في حصص التطبيق) الدقيق وهدف هذا الأخير معرفة نواحي القوة والضعف في الشخصية ومعرفة أجمل وأسوأ الخبرات. وفهم الحياة الحاضرة والماضية والتطلعات للمستقبل، وبعد معرفة كل هذا يمكن الوصول إلى التشخيص وبالتالي تحديد المشكلة من كل المعارف والمعلومات المدونة ثم نصل إلى العلاج أي إعطائه جرعة تنقيفية عن نفسه وبعدها يبدأ العلاج.. وفي عملية العلاج يجب أن يكون هناك مناخ علاجي مشبع بالأمن والتقبل والراحة والأمل خال من كل التهديدات والتوترات وفي هذا العلاج توضع خطة لاشتراك كل منهما في هذه العملية، ومن هذا يأتي هدف العلاج وهو تحقيق الصحة النفسية وبالتالي يصل العميل إلى تنمية شخصيته والشعور بالتوافق مع نفسه (فيصل قريشي، أكاديمية علم النفس).

#### 4- أهداف العلاج النفسي المتمركز حول العميل:

- هدفه ليس مجرد حل مشكله معينه ولكن هدفه هو مساعده العميل على النمو النفسي السوي.
- إحداث تطابق بين الذات الواقعية وبين مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي ومفهوم الذات الاجتماعي.

- التركيز على المشاعر السلبية التي تصدر من العميل والتي قد تتحول نحو المعالج وتشجيع العميل على مواجهتها بصراح والاعتراف بأنها شاذة وضاره ويجب التخلص منها.
- تكوين مفهوم ذات ايجابي.
- الاستبصار بالذات وتوجيه قدراته في اتجاه جديد صحيح.
- تدعيم ثقته بذاته (العلاج المتمركز حول العميل، 2009).

## 5- منشأ المرض النفسي حسب روجرز:

الشخص السوي عند روجرز هو ذلك الذي يستطيع أن يستدخل الخبرات ويجعلها جزء من بنائه الذاتي. والشخص المضطرب نفسياً أو السيئ التوافق سوف لا يتعامل مع الخبرات اليومية لأنه يكرهها أو يشوهها.

وقد ميز روجرز بين أنواع وأنماط السلوكيات الدفاعية مثلاً في حلية التبرير يلجأ الفرد إلى تحريف السلوك ليكون متعاطفاً مع ذاته ومن ناحية أخرى هي أحلام يقظة فالشخص الحالم قد يتصور أي شيء يتمناه وينكر أي خبرة مخالفة (محمد شحاتة ربيع، 2013، ص 306).