

## المحور الأول: نظريات الإرشاد النفسي

### المحاضرة (01) نظرية الإرشاد المتمركز حول الحل (ستيف دوتشارز) (SFBT)

#### ❖ تمهيد:

يعتبر هذا الأسلوب العلاجي من أحدث الأساليب العلاجية المختصرة إذ تعود نشأته إلى أوائل الثمانينات من القرن العشرين على يد مؤسسها STEVE DE SHAZER العالم الأمريكي رئيس مركز العلاج الأسري بمدينة ميلواكي بولاية وسكنس الأمريكية وعلى الرغم من حداثة نشأته فإن تطبيقاته العملية وإسهامات الباحثين حول التقنيات التي يقدمها ومدى ملاءمتها في التعامل مع الفئات الاجتماعية المختلفة تعتبر دليلاً على انتشاره، ومن خلال هذه المحاضرة سنحاول الوقوف على مفهوم الإرشاد المتمركز حول الحل ونشأته، التعرف على مفاهيم ومسلمات هذه النظرية وكذا خطوات عملية العلاج فيها وتطبيقاتها في الإرشاد، وحيث نسعى في نهاية هذه المحاضرة إلى تحقيق الأهداف التعليمية الآتية:

- ✓ - أن يتعرف الطالب على نظرية الإرشاد المتمركز حول الحل وتطبيقاتها.
- ✓ - تمكين الطالب من توظيف المفاهيم الأساسية لنظرية الإرشاد المتمركز حول الحل في الإرشاد.
- ✓ - يتمكن الطالب من فهم تقنيات وأساليب الإرشاد المتمركز حول الحل واستخدامها في الميدان.

## 1-تعريف العلاج المتمركز حول الحل (ستيف دوتشازير):

- ❖ تعريف رشوان (2007)العلاج المتمركز حول الحل على أنه: "أسلوب علاجي لا يستغرق في البحث عن الأعراض المرضية ولا عن العوامل التي ساهمت في نشأتها بقدر ما يتوجه مباشرة إلى الحلول التي تساهم في القضاء على المشكلة أو التخفيف من حدتها أو التكيف مع إفرزاتها؛ ومن هنا فإنه علاج موجه ومباشر نحو الهدف النهائي الذي يسع له المسترشد وهو الوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي مع الذات ومع البيئة المحيطة. (الخليفة، 2013، ص7)
- ❖ العلاج المختصر هو علاج محدود الوقت يتميز بالواقعية والتركيز على الحاضر والنشاط الموجه والتدرج في الوصول للأهداف.
- ❖ ويُعرف أيضا بأنه من أحدث الأساليب العلاجية المختصرة التي تتجه مباشرة نحو الهدف النهائي الذي يسعى له العميل، وهو الوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي مع الذات ومع البيئة المحيطة
- ❖ (De Shazer, s, & Dolan, Y, 2007, p 101).
- ❖ يتميز هذا الأسلوب العلاجي بالتركيز على المستقبل بدلا من التركيز على الماضي والاستغراق فيه، مع البحث عن الحلول بدلا من التركيز على المشكلات، إضافة إلى التركيز على قدرات المتعالج أو المسترشد بدلا من التركيز على نقط ضعفه، مع تعامله مع مشكلات الحياة اليومية بفاعلية، مع عدم إجهاد المتعالج بجلسات طويلة. (Trepper, Terry, S, Eric E, McCollum, 2010, p1)
- إذا العلاج المختصر هو علاج محدود الوقت يتميز بالواقعية والتركيز على الحاضر والنشاط الموجه والتدرج في الوصول للأهداف؛ ويُعرف أيضا بأنه من أحدث الأساليب العلاجية المختصرة التي تتجه مباشرة نحو الهدف النهائي الذي يسعى له العميل، وهو الوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي مع الذات ومع البيئة المحيطة.

## 2-نشأة العلاج المتمركز حول الحل:

يمكن أن تعزى بدايات العلاج المختصر إلى إسهامات Milton Erickson عندما أطلق عبارته الشهيرة "No general Theory, No general Client" "لا توجد نظرية عامة ولا يوجد عميل عام"، تتضمن أنه من الصعب الحصول على نظرية واحدة تستطيع تفسير السلوك الإنساني كما أنه من الصعب أن ينظر إلى العملاء نظرة واحدة حتى وإن كانت تبدو مشكلاتهم متشابهة، يشير التراث الأدبي للعلاج النفسي إلى استخدام الممارسين لمجموعة من المسميات المختلفة للعلاج المختصر، فنجد البعض يطلق مسمى Short-term Therapy، العلاج قصير الأمد وهناك من يطلق مسمى العلاج محدود الوقت-Time limited Therapy.

وعلى الرغم من تعدد هذه المسميات، إلا أن المحور الذي يدور حوله العلاج المختصر هو تقديم عملية المساعدة بكفاءة وفاعلية في وقت قصير؛ ويمكن القول أن نشأة العلاج المتمركز حول الحل على خلاف غيره من المداخل العلاجية رغم حداثة\_ إلا أنه لاقى اهتماماً كبيراً لدى الممارسين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي والخدمة الاجتماعية لعدة أسباب يمكن حصرها في الآتي (رشوان، 2007، ص33):

- ✓ يعتبر مدخلاً إرشادياً وعلاجياً من أحدث المداخل الإرشادية العلاجية.
- ✓ فعالية تعامله مع مشكلات الحياة اليومية، حيث لا يجهد المسترشدين أو يستنفذ أوقاتهم في جلسات إرشادية وعلاجية طويلة.
- ✓ إستقافته من كل ما يحضر المسترشد لصالح العملية الإرشادية، وعدم استغراقه في الماضي للبحث عن الأعراض المرضية المسببة للمشكلة ونشأتها بقدر ما يتوجه مباشرة إلى البحث عن الحلول.
- ✓ إمكانية تطبيقه في الحقل التربوي وسهولة تدريب الممارسين له
- ✓ توجهه نحو الهدف النهائي مباشرة.
- ✓ ويمكن الإشارة إلى بعض العوامل التي ساهمت في نشأة وتطور وشيوع استخدام العلاج المختصر:
- ✓ قلة عدد المختصين في مجال مهن المساعدة الإنسانية وعدم توفر الخبرة الكافية لدى البعض منهم.
- ✓ إزدياد حجم ونوعية المشكلات الإنسانية التي يعاني منها الأفراد والجماعات والمجتمعات الإنسانية نتيجة للتحويلات الاجتماعية والاقتصادية والتي ساهمت في التأثير على نمط المعيشة.
- ✓ قلة عدد المؤسسات المجتمعية التي يتم من خلالها تقديم أوجه الرعاية الاجتماعية.
- ✓ نمط الحياة المتسارع والذي أصبح سمة هذا العصر فنجد معظم الأفراد ينشغلون بأمور حياتهم إلى الحد الذي لا يتيح لهم الدخول في علاقات علاجية طويلة الأمد وهو ما يميز الأساليب العلاجية التقليدية.

ومن ميزات هذا الأسلوب العلاجي ما يلي:

- ✓ التركيز على المستقبل بدلا من التركيز على الماضي والاستغراق فيه
- ✓ التركيز على الحلول بدلا من التركيز على المشكلات
- ✓ التركيز على قدرات المتعالج أو المسترشد بدلا من التركيز على نقاط ضعفه.

3-المسلمات الأساسية:

لقد حاول كل من Berg&Miler (1992)، Shazer (1987) أن يحددوا ثلاثة مسلمات يقوم عليها العلاج المتمركز حول الحل هي:

- ✓ العملاء هم الذين يحددون أهدافهم العلاجية ولا يجب أن تفرض تلك الأهداف من قبل المعالج النفسي.
- ✓ إذا عرفت ما الذي يحقق التغيير فالزمه وساعد العميل على عمل المزيد منه.
- ✓ إذا كان العلاج غير فعال ولم يحدث التغيير فلا تعاود محاولته مرة ثانية.

#### 4- المفاهيم الأساسية:

وبناء على هذه المسلمات يقدم Kottlor (1997) خمسة مفاهيم أساسية يقوم عليها العلاج المتمركز حول الحل وهي:

- ✓ أن يتمحور المفهوم الأول في العلاج المتمركز حول الحل حول التركيز على ما يمكن تحقيقه وفقاً لمعطيات شخصية العميل والبيئة المحيطة، ومعنى ذلك أن عملية العلاج يجب أن توجه نحو الحل وكيفية الوصول إليه.
- ✓ المفهوم الثاني يدور حول التأكيد على أن كل مشكلة لها استثناءات (هي الأوقات التي لا تظهر فيها المشكلة)، يمكن تحويلها والتعامل معها على أنها حلول ممكنة للمشكلة.
- ✓ المفهوم الثالث الذي يركز عليه العلاج المتمركز حول الحل، يقوم على فكرة كرة الثلج " Snow ball" بمعنى أن التغيير البسيط في حياة العميل يؤدي إلى نجاح أكبر وصولاً إلى الهدف النهائي، وهو التوافق النفسي والاجتماعي.
- ✓ المفهوم الرابع يدور حول أهمية الاعتراف بأن لكل عميل قدرات (Strengths) يستطيع استخدامها للتغلب على ما يواجهه من صعوبات، وعلى هذا يجب على الممارس أن يعطي اهتماماً كبيراً نحو اكتشاف قدرات العميل وتجنب التركيز على مواطن الضعف فيه.
- ✓ يدور هذا المفهوم حول ضرورة صياغة أهداف العميل بصورة إيجابية goalsPositive بدلاً من صياغتها بصورة سلبية Negative goals، لأن الطريقة التي ينظر بها الإنسان إلى الأشياء هي التي توجه إمكاناته وقدراته. (De Shazer, s, & Dolan, Y, 2007, p 151).

#### 5- تقنيات العلاج:

يعتمد هذا العلاج على مجموعة من التقنيات العلاجية الفنية، والتي تعتمد هي أيضاً بدرجة كبيرة على مهارات الاختصاصي وعلى مدى استجابة المسترشدين أثناء عملية المساعدة، ومن هذه التقنيات (رشوان والقرني، 2004، ص55):

- ✓ إعادة التشكيل (**Reframing**) وهو أسلوب يستخدم من أجل مساعدة العملاء على تفهم مواقفهم وصياغة أهدافهم.
- ✓ السؤال المعجزة (**Miracle Question**) أن الهدف الرئيسي هو البحث عن الاستثناءات التي يمكن أن تقود العميل إلى عملية المساعدة.
- ✓ أسئلة ماذا بعد؟ (**What else questions**) أن الهدف من هذه الأسئلة هو زيادة وتعزيز فرصة العملاء في أن يجدوا الحلول الممكنة للمشكلات التي يواجهونها.
- ✓ خريطة العقل (**Mindmapping**) هو رسم خريطة للأفكار ويستخدمه الأخصائي الاجتماعي من خلال استدعاء سلوك العميل الإيجابي مهما كان صغيراً وتعزيز ذلك السلوك في حياة العميل ومطالبته بعمل المزيد منه. هذا السلوك سوف يعمل بمثابة الخارطة التي سوف تقود العميل وترشده إلى الوصول إلى النجاح في العملية العلاجية.
- ✓ توجيه النجاح (**Cheer Leading**) هو تشجيع نجاح العميل من خلال إسماع العميل كلمات المدح والثناء.
- ✓ المقياس (**Scaling**) هذا التكنيك يهدف إلى مراقبة التحسن الذي يطرأ على الحالة من مقابلة إلى أخرى أثناء العملية العلاجية.

ومن المهارات التي يجب على المعالج أن يكتسبها في علاقته مع العملاء ما يلي:

- ✓ التعاطف والمشاركة الوجدانية (**empathy**) وفيها يظهر اهتمام المعالج بالعميل من خلال فهمه لمشكلته وتقديره لمشاعره والمعاناة التي يشعر بها.
- ✓ الاستعداد لمناقشة كل شيء وأي شيء يود العميل مناقشته ( **Readiness to discuss everything**).
- ✓ الهدوء ورباطة الجأش (**Composure**) وتعني أن يكون المعالج مرتاحاً من علاقته بالعميل بغض النظر عن اعتقاداته وآراءه ورباطة الجأش، أي هدوء النفس وثبات القلب، سيطرة المرء التامة على قواه العقلية أو قدراته الحسية أو مشاعره أو سلوكه وتصرفاته.
- ✓ التشجيع (**encouragement**) وهو الإيمان الكامل بأن لكل عميل قدرات وإمكانيات يستطيع استثمارها إلى أقصى حد.
- ✓ الهدفية (**Purposefulness**) وتعني أن يكون الأخصائي الاجتماعي هادفاً في عمله فلكل نشاط يقوم به هدف وغاية.

وعلى هذا فالعلاقة المهنية بين كل من الأخصائي الاجتماعي والعميل هي علاقة تبادلية (**Reciprocal**) بمعنى أن الأخصائي الاجتماعي لا يفرض على العميل أهدافاً محددة ويجبره على تبنيها،

كما أن العميل ينظر إلى الأخصائي الاجتماعي كشخص مقبول ومنتقم ويمكن الاعتماد عليه، وهذا النوع من العلاقة مهم لإنجاز الأهداف العلاجية وإتمام عملية التدخل المهني.

## 6-تطبيق العلاج المتمركز حول الحل على الإرشاد:

"أن المجموعة الإرشادية التي تُركز على الحل المختصر، تقدم فرصاً ثميناً للمرشدين الذين يبحثون عن مقارنة مناسبة في العمل في المدارس تكون عملية وفعالة ومختصرة، وبدلاً من أن يكون في حوزة المرشد تقنيات جاهزة مسجلة في كتاب تساعده في خلاص التلاميذ من مشاكلهم، فإن هذه المقاربة تُقدم للمرشدين إطاراً تفاعلياً بهدف تحقيق تغيرات بسيطة وحقيقية تساعد التلاميذ على اكتشاف اتجاهات منتجة بدرجة أكثر واشمل أن هذا النموذج يقدم الكثير للمرشدين في المدارس والمسؤولين عن أعداد كبيرة من التلاميذ".

وعند الحديث عن تطبيقات العلاج المتمركز حول الحل على الإرشاد فإنه لا بد للمرشد الممارس أن ينطلق من مبدأ أن الناس أكفاء وبمجرد وجود مناخ مناسب يطبقون فيها مهاراتهم وكفاءاتهم فهم قادرون على حل مشاكلهم والعيش بهناء ورفاه.

وعليه يمكن تلخيص كيفية تطبيق عملية الإرشاد الجمعي المتمركز حول الحل بالنقاط الآتية (توري، 2011، ص 493)

- ✓ على المرشد توضيح أن التركيز في العمل سيكون على إيجاد الحلول، كما أنه على أفراد المجموعة أن يطرحوا مشاكلهم باختصار.
- ✓ يمكن للمرشد أن يبدأ مع مجموعة جديدة بأن يطلب من كل واحد أن يقدم نفسه، ثم الحديث باختصار عن سبب مجيئه، وأن يخبر عما يرغب أن يعرف عنه.
- ✓ يساعد المرشد أعضاء المجموعة على جعل المشكلة هامشية أثناء الحديث لخلق جو مريح، وإعطاء المجموعة فرصة ليروا أنفسهم بعيداً عن المشاكل، وأنهم ليسوا مغمورين فيها، وعلى المرشد مهمة وضع أفراد المجموعة على سكة الحل وليس على سكة المشكلة، وبذلك يستطيع أفراد المجموعة أن يتحركوا بشكل إيجابي.
- ✓ يعمل المرشد مع أفراد المجموعة على تطوير أهداف واضحة ومحددة بأسرع ما يمكن.
- ✓ يركز المرشد على التغيرات القليلة الواقعية والممكنة والتي تقود إلى نتائج إيجابية إضافية، ولأن النجاح يقود إلى النجاح، فإن التغير البسيط يُعتبر بداية مشجعة للتغيير.

- ✓ يسأل المرشد أعضاء المجموعة عن تلك الأوقات التي اختفت فيها مشاكلهم أو عندما كانت المشاكل أخف حده وقسوة، ويطلب من الأعضاء أن يبحثوا في هذه الاستثناءات والأسباب التي شكلت هذه الاستثناءات.
- ✓ يستعمل المرشد السؤال كمدخلة أساسية في المجموعات التي تركز على الحل، ويكون ذلك من موقف الاحترام والاهتمام المخلص والانفتاح، والأسئلة تفترض التغيير مسبقاً وتُحافظ على التوجه نحو الحل والمستقبل.
- ✓ يحاول المرشد أن يساعد أعضاء المجموعة في تحديد الاستثناءات ويبدأ في التعرف على المهارات والكفاءات الشخصية والقدرة على التكيف.
- ✓ يقوم الأخصائي الاجتماعي المستخدم لأسلوب العلاج المتمركز حول الحل بدور فاعل ونشط ويبدل جهداً أكبر مقارنة بالأساليب العلاجية الأخرى، ويتمحور الدور الأكبر للأخصائي الاجتماعي حول مساعدة العميل في تحديد الأهداف العلاجية والمحافظة على تركيزه في إنجاز تلك الأهداف.
- ✓ يكون المتعالج هو من يحدد أهداف العلاج، ولا يفرض المعالج عليه ذلك عبر ربط الأهداف بالحلول للمشكلات التي يعاني منها، مما يجعل عملية العلاج إيجابية، وتستند إلى قدرات المتعالج وإمكانياته مع مراعاة الظروف البيئية المحيطة.
- ✓ من المطلوب دائماً إحداث تغيير لدى المتعالج بشكل تدريجي وصولاً للتغيير الجذري وحل المشكلة أو التخفيف من أثارها وحدتها، وبذلك يتم التركيز فعليا على أسس حل المشكلة، وتشجيع المتعالج على إدراك التغيرات التي سوف تحدث في حال تلاشيها، إضافة إلى عدم الإلحاح على استخدام حل بعينه لم يكن قادراً على إحداث أي تغيير بسيط مع تشجيع المتعالج على تغيير الحل المقترح لمشكلته، والبحث عن حلول أكثر فاعلية من خلال زيادة وعي الفرد لقدراته وإمكانياته الخاصة في إيجاد العديد من الحلول المتاحة. (Berg, I, K & Dolan, Y, 2002, p21)

#### 7- نقد وتقييم النظرية:

ومن هنا يتوجه النقد إلى العلاج المتمركز حول الحل في كونه أسلوباً علاجياً تفاؤلياً إلى حد المبالغة، فهو ينظر إلى العميل على أنه يملك من القدرات والإمكانيات ما يؤهله للتغلب على الصعوبات التي تواجهه، وفي هذا نوع من التفاؤل المفرط، فالعملاء ليسوا في مستوى واحد من القدرات الصحية والنفسية والاجتماعية وبالتالي فمن المنطقي أن يختلفوا في مستوى استجاباتهم وردود أفعالهم.

ومن النقد الذي يوجه أيضا لهذا الأسلوب العلاجي أنه يعتمد كثيرا على البحث عن الاستثناءات (الأوقات التي لا تظهر فيها المشكلة) ودفع العميل نحو ملاحظتها وإدامة فتراتها، وفي هذا هروب من مواجهة المشكلة ومحاولة للتوافق معها ومع تأثيراتها، كما وأن ذلك يجعل العميل يقف موقفا سلبيا منها.

ان نشأة العلاج المتمركز حول الحل على خلاف غيره من الأساليب العلاجية رغم حداثة لاقته صدى كبيرا لدى الممارسين في مجال العلاج النفسي والخدمة الاجتماعية لعدة أسباب يمكن حصرها في الآتي:

- ✓ التركيز على المعطيات الحاضرة والتطلع إلى المستقبل.
- ✓ إستغلال كل ما يحضره العميل للعلاج النفسي وعدم الاستغراق في الماضي.
- ✓ أنه علاج مباشر وموجه وفعال.
- ✓ سهولة تطبيقه في الواقع الاجتماعي وتدريب الممارسين عليه.
- ✓ يتعامل مع مشكلات الحياة اليومية بفاعلية، ولا يُجهد العملاء أو يستنفذ أوقاتهم في جلسات العلاج الطويلة.

#### أسئلة النشاط التقويمي:

- لاقى الارشاد المتمركز حول الحل رواجاً كبيراً رغم حداثة اذكر اهم العوامل التي ساهمت في ذلك؟
- مالقصود بخريطة العقل؟
- مالهدف من السؤال المعجزة؟
- ماهي سلبيات هذا النوع من الارشاد؟