

المحاضرة (02) نظرية الإرشاد والعلاج النفسي الجشطالتي (فريدريك سالمون بيرلز)

❖ تمهيد:

في العقد الثاني من القرن العشرين ظهرت بوادر النظرية الجشطالتي، فكانت ثورةً على المنهج السائد، واستجابةً لحاجة تغيير المنهج والعدول عنه، وقد بدأت بوادر هذه المدرسة في البحوث التي أجراها فرتهيمر في الحركة سنة 1912م، حيث تبنى له أن أشياء تتحرك ولكنها بالأصل والواقع لا تتحرك، مثل الشريط السينمائي _صورة لكنها تتحرك_، وقد عمل فرتهيمر مع كوفكا وكوهلر، بتوضيح جوانب هذا المنهج. وفي العقد الثالث من القرن العشرين بدأت تظهر المقالات المنهجية المنتظرة، وبدأ علماء النفس يبشرون بأهمية هذا التيار الجديد، الذي كان عقله المُلمه فرتهيمر وبتجريب واستلهم به كوفكا وليفين وكوهلر. (باترسون، 1992، ص 329)

❖ والجشطات كلمة غريبة عن اللغات المتعارف عليها، فهي ذات أصل ألماني وليس لها مرادف في جميع اللغات الأخرى، وقد ظهرت المدرسة الجشطالتي كرد فعل للمدرسة الترابطية والمعرفية، وقد أسس هذا الاتجاه الإرشادي فريدريك بيرلز، وقد بدأ حياته المهنية بممارسة التحليل النفسي التقليدي، ثم تبنى بعد ذلك وجهة نظر مغايرة للمفاهيم التقليدية.

ومن خلال هذه المحاضرة سنحاول الوقوف على مفهوم الارشاد الجشطالتي ونشاته ،
التعرف على مفاهيم ومسلمات هذه النظرية وكذا خطوات عملية العلاج فيها وتطبيقاتها
في الارشاد، وحيث نسعى في نهاية هذه المحاضرة إلى تحقيق الأهداف التعليمية الآتية:

- ✓ -أن يتعرف الطالب علىنظرية الإرشاد الجشطالتي وتطبيقاتها.
- ✓ -تمكين الطالب من توظيف المفاهيم الاساسية لنظرية الجشطالتي الإرشاد.
- ✓ -يتمكن الطالب من فهم تقنيات وأساليب الإرشاد الجشطالتي واستخدامها في الميدان.

1. التعريف بأبرز مؤسسي النظرية الجشطالتيّة:

بدأ بها مفكرون ونفسيون مثل فرتهيمر وكوفكا وكوهلر وليفين، ثم أبرزهم جوزيف بيرلز، ولد جوزيف بيرلز في برلين عام 1893م من أسرة يهودية فقيرة، وفي بداية حياته كان مهتماً بالأفكار القانونية، إلا أنه فضل الطب وحصل على شهادة الطب في العام 1920م من جامعة فريدرك ويلهيلم، وهناك تعرف على زوجته لورا وتزوجها وأنجب منها ولدان، ثم عمل في التحليل النفسي، وعندما تولى هتلر مقاليد الحكم فر هارباً إلى أمستردام بهولندا، ثم بعد ذلك انتقل إلى جنوب أفريقيا حيث أسس هناك معهد جنوب أفريقيا للتحليل النفسي عام 1935م، وبعد ظهور النظام العنصري في جنوب أفريقيا انتقل إلى نيويورك، حيث عمل هناك مع زوجته لورا وبول جودمان على تأسيس معهداً للعلاج النفسي الجشطالتي، وفي 1969م نشر بيرلز كتابه "خرافية العلاج الكلي" وكتاب "داخل وخارج صفيحة الزبالة"، وقبل موته كان يعمل على نشر كتابين، لكنه أحس أنه من الصعوبة قراءة هذين الكتابين لذلك اتجه نحو التكنيك بدرجة أكبر، ثم توفي بيرلز وهو بصدد تأسيس جماعة جشطالتيّة. (الخوaja، 2002، ص 172)

إشتهر بيرلز في الحرب العالمية الأولى التي انتهت عام 1918م في معالجة جنود الحرب.

وعمل بيرلز من بداية حياته بشكل تقليدي وقد تأثر بالآتي:

- ✓ تأثر في بداية عمله بنظرية التحليل النفسي لـ فرويد، ولكنه استخدم غريزة الجوع بدلاً عن غريزة الجنس، وفي عام 1960 قام بتجميع أحد المداخل الرئيسية للطب النفسي السيكولوجي مستخدماً العبارة العلمية التي تقول: "من هنا ومن الآن نستطيع أن نبدع".
- ✓ وظف بيرلز المبادئ الجشطالتيّة في الإدراك للعلاج النفسي.
- ✓ تأثر بيرلز بتأكيد الوجودية على المسؤولية الفردية عن الأفكار والمشاعر والأفعال وعن الخبرة الحالية.

✓ إهتم بيرلز بتكنيك (لعب الدور) وأدخله ضمن العلاج الجشطالتي.

✓ وصف بيرلز الفلسفة الدينية التي جاء به (Zen) كتأثير مهم في أعماله الأخيرة.

توصل بيرلز للعديد من المبادئ النظرية التي تحكم الطريقة التي يتناول بها الجشطاتيون في العلاج النفسي والتي استمدها بيرلز من جوانب مختلفة وأهم هذه المبادئ النظرية:

2-المبادئ النظرية للجشطات:

- ✓ مبدأ الإغلاق Closure القائل أن الجشطات غير مكتمل يسعى إلى الاكتمال.
- ✓ مبدأ السلوك الكلي Holism والذي يعتبر الكل أكبر من مجموع أجزائه.
- ✓ مبدأ السياق البيئي للشخص Context والذي يؤكد أن السلوك الإنساني لا يُفهم من خلال المبادئ النظرية للنظرية الجشطالية.
- ✓ مبدأ الشكل والأرضية Figureandbrowd والذي يرى بأن الشكل هو العنصر الذي يكون محط الانتباه في الإدراك الشخصي، أما الأرضية فهي ما يأتي خلف الشكل، فالإنسان يختبر العالم حسب هذا المبدأ (الخوaja، 2002، ص 173).

3- مفاهيم النظرية الرئيسية Major Concepts:

1.3. التنظيم الإدراكي Perceptual Organization:

يميل الفرد لإدراك الأشياء والمواقف ككليات، وبما أن الكل هو الذي يحدد الجزء وليس العكس، فإن العضوية تميل إلى تنظيم مدركاتها وإتمام ما ينقصها من أجل التقليل من التوتر الذي يسببه عدم التنظيم، لذا فإن محاولة الشخص تشكيل صورة متكاملة دليل على صحته ونموه العقلي السليم ويتم ذلك حسب قاعدة الإغلاق.

يأتي التأكيد الجشطالي على كون التنظيم السيكولوجي للفرد يتحرك باتجاه الكل والكل أكبر من مجموع أجزائه، ولذا فإن الكل هو الذي يقرر الأجزاء؛ ويرى بيرلز أنه لا فرق بين النشاط العقلي والنشاط الجسمي، وأي جزء من جوانب سلوك الفرد يُعبر ويُنظر له كمظهر من مظاهر الكل، والفرد يسعى لتنظيم مدركاته بشكل كلي.

2.3. الاستبصار Lnsight Learning أو التعلم بالاستبصار:

ويعني إعادة تنظيم خبرات الفرد السابقة لتأخذ معنى جديداً، وكلما كان الإدراك واضحاً، كان الاستبصار للمواقف فعالاً ويمكن الفرد من حل مشكلاته.

سعي الفرد لحل مشكلاته فإنه يعيد باستمرار تركيب ميدان تجربته وباختصار فإن سيكولوجية الجشطات توضح كيف يمكن للإدراك الواعي للعالم أن يزود الفرد بمعلومات سيكولوجية هامة.

3.3. التأكيد على هنا والآن HereandNowemphais:

يُركز هذا المفهوم على الموقف الحاضر، ولم يأخذ بعين الاعتبار الماضي لأنه حدث، كما لم يهتم بالمستقبل لأنه لم يحدث.

ولعل هذا المفهوم من المفاهيم الجوهرية، بل جوهر نظرية العلاج الجشطالتي، وهو مبدأ التأكيد على الحاضر، الماضي قد ذهب والمستقبل لم يأتي بعد، ويفسر بيرلز فقدان قوة الحاضر نتيجة التفكير بالمستقبل بسبب للفرد القلق.

4.3. الكلية HolismConcept:

يُعتبر هذا المفهوم أساس النظرية، ويعني أن الكل أكبر من مجموع أجزائه، ولذا كانت النظرة الكلية هي سلوك الكائن ككل وليس كأجزاء، وأن العقل والجسم ليسا كيانين، وإنما كيان واحد وأنه لا يمكن الفصل بين الجوانب الجسمية والانفعالية للإنسان.

5.3. الوعي والمسؤولية:

أكد بيرلز على أهمية نمو الفرد لتتوسع مجالات الوعي عن ذاته، فالوعي هو العملية التي نتمكن فيها من التعرف على ما نفكر به وما نشعر فيه وما نفعله، وبالوعي نستطيع أن تحدد ما نفكر ونشعر... إلخ.

6.3. الأعمال غير المنتهية: وهي غير مُشبعة وتبقى ناقصة تهدد سلوك الفرد وتجعله محبط.

7.3. الطاقة ومعوقاتهما: وهو نمو الفرد ونضجه، وهو الانتقال من الدعم البيئي للدعم الذاتي.

8.3. التكامل: تتكون العضوية من مجموعة أعضاء لكل منها وظيفة خاصة وضرورية للأعضاء الأخرى، والإنسان كل متكامل يشعر ويفكر ويسلك كوحدة كاملة، ولا يؤمن بيرلز بالازدواجية في العقل والجسم والروح والشعور والفكر والعمل، وأكد على أهمية الخبرة والتجربة أكثر من اهتمامه بالفلسفة، ورفض مفهوم العوامل الداخلية والخارجية وتأثيرها على الإنسان مسؤول عن نفسه وعن حياته ومعيشته، وأن السؤال المهم يكمن في معرفة كيفية حدوث الشيء وليس السبب في حدوثه.

9.3. الأنا الأعلى والأنا الأسفل:

إنبتقت هذه الفكرة في الاختلاف وعدم التشابه مثل ظاهرة النور والظلام ونظراً لتأثر بيرلز بالتحليل الفرويدي لمصطلح **Supper Ego**، فقد استبدلها بالأنا الأعلى، والأنا الأسفل، ويرى أنها أقسام للذات، فالأنا العليا تتصف بالميل للتسلط والاستقامة وهي دائماً قوية.

10.3. وسائل الأنا الدفاعية: العصابيون لا يميزون بين أنفسهم وبقية من حولهم ونحن نتعامل مع البيئة بشكل سلبي:

- **التشرب:** تقليد الآخرين بكل شيء دون تنظيم وبعض العادات التي يكتسبها الفرد تصبح غريبة ومنبوذة.
- **الإسقاط:** بسبب عدم التمييز بين العالم الداخلي والخارجي فيقوم الفرد بإنكار ما لا يتناسب مع ذاته ونكره للآخرين وتجنبه المسؤولية.
- **التراجع:** توجيه عدوانه أو طاقاته للذات (اللوم) بدلاً من توجيهها للبيئة. (الخوaja، 2002، ص174-181)

4-موقف "بيرلز" من:

4-1 الصحة النفسية: الشخص السليم كما يقول بيرلز هو الذي يكون في حالة اتصال مع نفسه ومع الواقع، والذهاني أو المريض هو الذي لا يتصل مع نفسه ومع الآخرين.

القلق: يقول بيرلز عنه بأنه الإثارة وهو رفقة وحماسة الحياة، وهو الهوة التي توجد بين الآن وحينئذ.

4-2 العصاب والطبقات العصابية: يرى بيرلز أنه من الخطأ استخدام كلمة عصاب، ويفضل استخدام كلمة اضطراب.

4-3 الطبيعة الإنسانية: يرى الجشطالت أن:

- ✓ الإنسان حر ويستطيع التخلص من الماضي وأن يعيش الحاضر.
- ✓ الفرد قادر على اتخاذ قرارات مسؤولة في سلوكياته.
- ✓ ويرى بيرلز بأن الإنسان مفطور على تحقيق ذاته.
- ✓ يفترض الجشطالت أن الإنسان يتصف بالصفات التالية:
- ✓ **الإنسان (كل):** له جسم وعاطفة وعقل وأفكار وأحاسيس تعمل بشكل متشابك، كما أنه جزء من البيئة ولا يفصل عنها.

- ✓ **الإنسان (فاعل):** للإنسان دور فاعل وليس له دور الفرد المستجيب فقط، كما تراه السلوكية، فهو يقرر مسؤولياته تجاه المثيرات، وأن الاستجابات ليست الموجه له.
- ✓ **الإنسان (واع):** فهو قادر على وعي أحاسيسه وعواطفه ومدركاته.
- ✓ **الإنسان (قادر على الاختيار):** وتكون قدرته على الاختيار من خلال وعيه لذاته، وهو مسئول عن سلوكه الخفي والظاهر.
- ✓ **الإنسان (مالك الإمكانات):** فهو يمتلك الإمكانات ومصادر القوة على العيش بفاعلية، ويمكن أن يستعيد ذاته من خلال خبرته وأفكاره.
- ✓ **الإنسان (ابن لحظته):** يعيش الإنسان لحظته الحالية (هنا والآن) وهو يخبر نفسه في الوقت الحاضر، ويستطيع أن يخبر الماضي والمستقبل الآن كتذكر للماضي وكتوقع للمستقبل.
- ✓ **الإنسان (حيادي):** فهو لا سيئ ولا شرير.

وتنظر المدرسة الجشطالتية إلى الإنسان باعتباره جهاز متكامل ومتزن، ويعمل بطبيعته بشكل جيد ولكنه لا يستخدم كل طاقاته المتاحة عادة، والإنسان يتأثر بجانبين يؤثران عليه الجانب الأول هو الصغير (Upper dog) والجانب الآخر هو الجانب الأسفل (Underdog). (العزة وعبد الهادي، 1999، ص119)

4-4 نمو الشخصية: يرى بيرلز بأن الشخصية تتكون من ثلاث عناصر هي:

- الذات Self: وهذا العنصر السوي يساعد على النمو وهو الجانب الخلاق في الشخصية.
- صورة الذات Self-Image: وهي مَرَضِيَّة ومُعَيِّقَةٌ للنمو تساهم في تكوين مفهوم الذات.
- الوجود Being: ويقابله عند روجرز العضوية والوجود وهو العنصر المهم في العضوية.

الشخصية تنمو بشكل مستمر وهي نوع من تحقيق الذات الذي يصل إليه الفرد من خلال التكيف الإبداعي، وهي لا تتطور عبر مراحل معينة ولا هي جسر عبور للوصول إلى شيء ما، وتُساعد الفرد على الانتقال من دعم البيئة إلى دعم الذات، ويُعتبر نمو الشخصية دعم للذات واستقلالها عن البيئة، وهذا ما يُعرف عند الجشطالت بالنضج، أي الاستقلال عن دعم البيئة إلى دعم الذات. (الشناوي، 1994، ص 318)

5- تفسير بيرلز للاضطراب والمرض النفسي:

تري المدرسة الجشطالتية أن المرض والاضطراب النفسي سببهما القلق، وهو من أكثر الأمراض العصابية شيوعاً وانتشاراً، وهو مرض يعود في أصله إلى الخوف، مما سوف يحدث نتيجة لما يقوم به الإنسان من محاولات لمقابلة متطلبات حياته، وإذا لم يعرف الأحداث المتوقعة أو المنتظر حدوثها فيبدأ

الخوف وتبدأ القلوب في الخفقان، ويشعر الإنسان بعجزه عن تحويل قوى الاستثارة إلى نشاط هادف وبالتالي يبدأ القلق. ويعتبر ان أهم أسباب الاضطراب هو:
إستمرار عدم توازن الكائن الحي بسبب الإحجام عن أشياء كثيرة ومن بينها الإحجام عن الانفعالات والإثارة تحت تأثير الخوف من العار أو الخزي الكافي.

6- العملية العلاجية:

6-1 الهدف من العملية العلاجية/ الإرشادية:

تهدف العلاقة بين المعالج والعميل وفقاً لهذه المدرسة إلى مساعدة العميل للتعبير عن مشاعره الحاضرة لشخصي آخر (المرشد/ المعالج) أو مساعدة العميل لاكتشاف الخبرات التي لم يستطيع اكتشافها أو التعبير عنها من قبل، والهدف الأساسي من الارشاد بالجشطالت هو تحدي العميل لكي يتحول في اتجاه الحصول على دعم من البيئة وإلى الحصول على دعم من داخل نفسه، فبموجب (بيرلز 1969م): "إن الهدف العلاجي هو أن تجعل العميل لا يعتمد على الآخرين، بل اجعله يكتشف في اللحظة الأولى بأنه يمكن أن يعمل أشياء أكثر مما هو يتوقع بأن يعمل"، ويُلاحظ الارتباط بين العلاج الجشطالتي والعلاج الوجودي الإنساني، حيث أن بيرلز يعتقد أن الشخص العادي يستخدم جزء بسيط من الطاقة الهائلة التي بداخله، وحيث أن لهذه النظرة ارتباط مع نظرة مازلو حول الشخص العادي والأمراض النفسية، وهي أن حياتنا تسير على نموذج وقالب واحد باستمرار، وأنها لا نحاول الإبداع في عيشنا إلا بطرق قليلة جداً، وبيرلز مُقتنع بأننا لو عرفنا أنفسنا وأدركنا كامل قدراتنا وطاقتنا الإنسانية فعندها يكون لدينا الطريق لكي نجعل حياتنا غنية، حيث أن هذه الطاقات تتركز على أساس مواقفنا الحية في كل لحظة من لحظات العيش، وبذلك يكون الهدف الأول في العلاج الجشطالتي هو مساعدة العميل على العيش بعمق، والهدف الأساسي للعلاج الجشطالتي هو الحصول على الوعي، حيث بالوعي نفسه يمكن للفرد أن يرى العلاج، وبدون وعي فإن العميل لا يمكن أن يحصل على الوسائل التي بواسطتها يحدث التغيير الشخصي. فبالوعي يمكن أن تتوفر القابلية لمواجهة وقبول الجزء المرفوض في كيان الفرد، ويكون على صلة بالخبرات الغير موضوعية مع الواقع. وبهذا يمكن للعميل أن يصبح وحدة كلية متكاملة، وعندها يكون العميل على وعي بأن الخبرات التي لم تكتمل يمكن أن تتبعث من جديد، ويبدأ التعامل معها في العلاج (يوسف بلان، 2015، ص173)

ويمكن تلخيص هدف العلاج الجشطالتي هو تسهيل استعادة التوازن وإعادة بناء الوظائف إلى الأحسن أو إلى الأفضل عن طريق العلاج النفسي من الإحجام إلى مستوى الوعي، فالوعي والقدرة على تحمل الانفعالات غير المرغوبة هي الظروف الضرورية للعلاج الناجح.

6-2 خطوات العلاج:

6-2-1 التركيز على تدريبات تُساعد على تنمية الوعي بوظيفة الشخص ككائن حي، وتهدف إلى:

- ✓ تحقيق التواصل مع البيئة.
- ✓ تنمية الوعي بالذات.
- ✓ توجيه الوعي.

6-2-2 تدريبات تتعامل مع العمليات المزمّنة من الاضطرابات لدى الكائن، وهي موجهة نحو تغيير عمليات الاضطراب من خلال:

- ✓ تغيير عملية الانكفاء على الذات.
- ✓ تغيير عملية الإسقاط الداخلي بإسقاط داخلي آخر يؤكد ويترد أو يزيح ويهضم الأشياء المسقطة على الذات.
- ✓ تغيير الإسقاط الخارجي باكتشاف هذه الإسقاطات وتمثلها واستيعابها. (باترسون، 1990، ص 248)

7- دور المعالج الجشطالتي:

- ✓ يجب أن يكون المعالج متمرساً مدركاً لطرق العلاج المختلفة محيطاً بقواعد ومفاهيم النظرية.
- ✓ على المرشد الجشطالتي مشاركة المسترشد وأعضاء المجموعة في المشاعر والعواطف.
- ✓ أن يكون المرشد واعياً للغة الجسم والاتصال غير اللفظي.
- ✓ أن يُحدد المرشد الطرق المستخدمة في الجلسة العلاجية.
- ✓ توزيع الأدوار وتصميم الألعاب والتمارين التي تُساعد الفرد في الاستمرار في المشاركة.
- ✓ المعالج يكون نموذجاً للجماعة في وضوحه وصراحته وقدرته على طرح الأسئلة لإبقاء العميل بالحاضر (هنا والآن).
- ✓ أن يكون مبدعاً وخلاقاً في استخدامه الطرق العلاجية وبتنوعها وعدم استخدام طريقة واحدة في العلاج. فالمعالج الناجح هو الذي يدفع المسترشدين لإنهاء الأعمال الغير منتهية بدون ضغطاً عليهم. (العزة وعبد الهادي، 1999، ص 133)

8- الأساليب العلاجية عند الجشطالت:

تهدف الأساليب إلى اكتساب الوعي واستخدام الأساليب بشكل ماهر يجعل المعالجة أهم بكثير من استخدام زائد لها يؤدي إلى معالجة زائفة، ومن أكثر الأساليب المستعملة الأساليب الآتية:

8-1 هنا والأنا وكيف:

هنا يُشجع المسترشد على أن يعيش مشكلته الآن، فهنا المعالج لا يسمح للمسترشد أن يتكلم عن الماضي باستخدام الأفعال الماضية، بل يُشجعه عن التحدث عن مشكلاته الآنية (الآن)، أما "كيف" تعني كيفية وصف الفرد لمشاعره خلال خبرة معينة، فدور المعالج انتباه المسترشد إلى سلوكه حساسية دون ترجمتها أو تفسيرها، وأن يُنمي لدى المسترشد الوعي للمواقف غير المنتهية ويحقق شفاء المسترشد من خلال الوعي والإدراك. (الشناوي، 1994، ص 313)

8-2 تحمل المسؤولية:

أهداف العلاج الجشطالتي هو الوصول بالمشاركين (المسترشدين) في العلاج إلى الحالة التي يأخذون فيها على عاتقهم مسؤولية سلوكهم ومشاعرهم وأفعالهم، فاللغة كثيراً ما تُستعمل لإخفاء رغبة الشخص في تحمل المسؤولية، فدور المعالج تشجيع المسترشد على استخدام عبارة "لا أريد" حتى يعتبر نفسه المسؤول عما حدث، وأن المبادرة بيده، وبذلك يدفع المعالج المسترشد على تحمل مسؤولية مشاعره وسلوكه.

8-3 الكرسي الساخن:

يُستخدم لرفع حالة الوعي الذاتي لدى الفرد أن يجلس المسترشد على كرسي وجهاً لوجه أمام المعالج، حيث يقوم المسترشد بالتحدث عن مشكلة حياتية تضايقه لمدة من (10-30) دقيقة، ويكون دور أعضاء الجماعة على التدخل بطريقة بناءة فقط عندما يطلب من أحدهم ذلك، ويكون دور القائد التفاعل مع المسترشد بشكل مباشر وعميق من أجل التوصل إلى حقيقة المشكلة التي يعاني منها. فوائد هذا الأسلوب زيادة الوعي لذاته ومشاعره، ويشعره باهتمام الآخرين نحوه من خلال المواجهة مع المشاعر الحقيقية.

8-4 الكرسي الخالي chairEmpty:

أكثر الأساليب الجشطالنتية استخداماً في العلاج، وصُمم لمساعدة الفرد على التعامل مع آخر أو بين أجزاء من شخصيته، والمرشد يُراقب انتقال المسترشد من كرسي إلى آخر وهو يحاور، وأثناء ذلك يقوم المرشد بملاحظته، ويرشده عندما يجلس على الكرسي أو يُنبهه لما قيل.

8-5 عمل الجولات MakingRounds:

يُطبق هذا الأسلوب في حالة أن الوضع العلاجي يتطلب مواجهة قوية لعضو معين من الجماعة، ومما يستدعي المواجهة تعبير يصدر عن الفرد أو العضو، والهدف من تمرين المواجهة هو اكتشاف الفرد ذاته، لأن اكتشاف الذات مهمة ويُركز عليها المعالج الجشطالتي.

8-6 إجراء حوار بين الأنا العليا والأنا السفلى The dog and underdog Introjections:

أخذ بيرلز هذا المفهوم من اتجاه التحليل النفسي، وهو يشير بذلك إلى العملية التي يُدمج فيها الفرد شخصيته مع جوانب من شخصية الآخرين بطريقة غير واعية، وهنا تثار الاضطرابات والقلق في رغبة الفرد أن يحقق المُثل المتعلّمة من الوالدين، وما يتعلمه في المدرسة وجماعة الأصدقاء، وما يريد فعله أو ممارسته، ولحل هذه الصراعات والتناقضات، يقوم المعالج بجعل عضو الجماعة الإرشادية يتعلم أن يُميز بين "أنا" و"هو" ويتعلم بتدريبه استخدام جُمل تبدأ بضمير المتكلم، لأن هذه الجُمل تجعل الفرد يشعر بذاته، وأنه واع ومطلوب منه التعبير عن ما يعيه الآن، وماذا يرى، وماذا يُحس، وكيف يُفكر، وماذا يُريد، وماذا يتوقع. (الشناوي، 1994، ص 332)

8-7. التعبير عن مشاعر الاستياء والتقدير Expressing Resentment and Appreciation:

يؤكد المُعالج الجشطالتي على أنه يستحيل وجود مشاعر تقدير وإعجاب دون توفر مشاعر الاستياء والامتعاض، وتُفيد هذه الطريقة للتعبير عمّا لم يُعبر عنه الفرد في جلسات سابقة، وتهدف أيضاً إلى بيان الجوانب التي يحبها أو يكرهها الآخرون عنه، وهنا يتعلم المسترشد تكلم السيئ والحسن، لذلك فدور المُعالج هو مساعدة المسترشد في التعبير عن مشاعر البغض والاستياء والتقدير، فيتحقق النمو لديه.

8-8. لغة الجسم Body Language:

يُركز المُعالج الجشطالتي على إشارات وتلميحات العميل، بحيث يسأله عن كل إشارة تصدر منه، حيث تُفسّر على أنها عمليات عقلية تتعكس بعد ذلك على حركات جسمية، لذا يجب الاهتمام بتوحيد الجسم والعقل معاً، وعلى المرشد أو المُعالج أن يكون ماهراً في تفسير وقراءة التعبيرات الجسمية. (العزة وعبد الهادي، 1999، ص 20)

8-9. تحويل الأسئلة إلى جمل Changing Questions to sentences:

أسئلة المرشد قد تأخذ أو تحول دون اتصال صادق، وقد تُعطي وسائل مختلطة وغامضة، لذا يُفضل تحويل السؤال إلى جملة، وهنا يستفيد المرشد والمسترشد، ولا يُستخدم المرشد أسئلة مثل لماذا؟ بل يستخدم بدلها كيف؟، كما أننا نجعل العميل يستخدم لفظ "أنا" ليتحمل مسؤولية تعبيره. (العزة وعبد الهادي، 1999، ص 132)

8-10. المشاركة في الأحاسيس الداخلية (أنا وأنت) I and you:

يُركز الجشطالت على تطوير علاقات "أنا" ضمن المجموعة بشكل أساسي، لأن هوية الفرد تتصور من خلال المشاركة الصادقة مع الآخرين، دون ذكر أو تفسير لسلوك الآخرين، وأن يُشير إلى من يتحدث، ويكون المشاركون واعين للفرق للتحدث إلى والتحدث على شخص ما، ونجعله يُركز إلى ذكر

اسم الشخص الذي يريد التحدث عنه أو إليه، ولا بد من تلاشي الأعمال التي تؤدي إلى تنافر الأفراد وتشجيع الأعمال التي تؤدي إلى الألفة. (سعيد، 2002، ص 200).

8-11 الأصالة Authenticity:

يتصرف قائد الجلسة بناء على ما يدور في عقله، وأن يكون على طبيعته، ولا يكون مُجاملاً أو مُزيفاً. (العزة وعبد الهادي، 1999، ص 133)

8-12. الدور المعاكس Relereversd:

يَسْتَعْمَلُ المُعَالِجُ الجِشَطَالْتِي انعكاسات الدور، وذلك بغرض تعريف المسترشدين أن السلوك الظاهر العلني يمثل عكس دوافعهم الكامنة (الخجول يقوم بتقمص دور عارض في موقف جماعي). (العزة وعبد الهادي، 1999، ص 133)

8-13. استخدام الدراما والتخيل:

تأثر بيرلز في استخدام هذا النوع من العلاج نظراً لميوله السابقة في مجال المسرح، ومُتأثراً بأعمال جاكوب مورينو الذي طور السيكودراما كطريقة لعلاج المرض في المستشفيات، لكن بيرلز خالف مورينو في جعله العميل وحده هو من يقوم بالعمل الدرامي، ويلعب كل الفصول بنفسه واستخدم عدة أساليب أو موافق يتخيل فيها المسترشد بأعماله كما أنها واقعة. (الشناوي، 1994 ص 334)

8-14. الانسحاب Wilhdrawal:

يقول بيرلز أنه كما يوجد شمال ويمين في الحياة، فإن هناك أيضاً اتصال وانسحاب، فمن حق المُسترشد أن يُقرر البقاء والاستمرار في العلاج أو الانسحاب، حيث أنه يمثل التنظيم العضوي للفرد، وهو ما يجعله يقرر البقاء وحيداً أو برفقة الآخرين، وعلى المُرشد مُساعدة المُسترشد أخذاً بعين الاعتبار مبدأ التشجيع. (الخوارجا، 2002، ص 201)

9-نقد وتقييم النظرية:

- ✓ دور المعالج كموجه للأسئلة يجعله مصدر قوة، فيمنع الانسجام بين النظرية والممارسة العلاجية، حيث تهدف النظرية إلى التلاقي بين المُرشد والمُسترشد كشخصين متساويين.
- ✓ بعض النتائج يفتعلها المعالج الجشطالتي، ولا تصدر بتلقائية عن المسترشد، فلا يستمع المعالج للمسترشد بقدر ملاحظة التفاعل اللفظي وغير اللفظي في الكرسي الخالي.

- ✓ عدم اهتمام الجشطات بالعوامل المعرفية في شخصية المسترشد بشكل واسع، فتركز على المواجهة والتحدي مهمة التجربة. (يوسف بلان، 2015، ص185)
- ✓ استخدام المواجهة بين أعضاء المجموعة الإرشادية تؤدي إلى تجريدهم من إنسانيتهم بدلاً من الألفة المتوقعة من المواجهة، وتقود المجموعة إلى افتعال زائف بدلاً من التفاعل المقصود من المواجهة في المجموعة.
- ✓ تحتاج إلى معالج فعال ومؤهل، ففي عدم استخدامه من قبل معالج مؤهل فيه خطورة على العميل، وخصوصاً إذا لم يتمتع بالصفات الذي ذكرها Zinker 1977 وهي (التحسس، التوقيت الجيد، الابتكار، التعامل).
- ✓ يرى (Corey) أن الثغرة الرئيسية هي إهمال المنحى المعرفي في العلاج، حيث أن بيرلز في مقولته (Lose your mind listen to your senses) (ضع عقلك وأصغي إلى حواسك) يعكس رأيه المُغاير والمُخالف للعلاج المعرفي، حيث يُركز على المشاعر بشكل مطلق في العلاج.
- ✓ إعتقاد العميل على المرشد، قد يخلق الخوف من (خلق الشعور بالاعتمادية على المعالج)، وقد يتطلب حينئذ من المسترشد البقاء على عمله حتى وصول العميل لمرحلة الإغلاق للأعمال الغير منتهية (Closure).
- ✓ قد تصبح الأساليب الجشطالتيّة المتنوعة وسيلة للمعالج أن يخفي استجاباته الشخصية، وبذلك يصبح قناعاً على مشاعره الشخصية، وتبقى مجهولة للعميل. وانتقد (Kempler، 1982) بيرلز بأنه لم يكشف ذاته للعملاء، فكان غالباً يأخذ دور الذات المثالية (top dog) ويحتفظ بعملائه في موقع الذات السفلية (الأنا السفلية) (underdog).
- ✓ استخدام أسلوب الكرسي الساخن يجعل من المسترشد متعطشاً للقوة (powerhungry)، حيث يستمتع بوضع عملائه على الكرسي الساخن، ويصبح تكنيك المواجهة confrontations سلاحاً موجهاً للعملاء فقط.
- ✓ يُبين (Zinker 1977) خطورة قيام المعالجين الجشطات بنسخ وسائل بيرلز وتكتيكاته، دون امتلاكهم للحس الابداعي لبيرلز وأسلوبه الفريد في خلق المواقف الدرامية، وهنا تفتقد الأساليب فاعليتها وتصبح طريقة العلاج عقيمة وغير ملائمة.
- ✓ إعتقاد بعض المعالجين أن العلاج الجشطالتي بمثابة عصى سحرية وعلاج جذري، مُنتاسين أن النمو هو عملية تحتاج على فترة كافية للتحقق.
- ✓ من الواجب أن يُصبح العميل هو بذرة لتركيز المعالج وليس الوسائل الميكانيكية للمعالجة، ويتخوف البعض بأن يصبح العلاج الجشطالتي عبداً (لهنا والآن) ولتحمل المسؤولية، بدلاً من إبداء المرونة في مساعدة العملاء على الاختيار.

✓ ضآلة البحوث العلمية لتقييم هذا المنحنى والاتجاه العلاجي جعله عرضة للانتقاد والتشكيك، كما يقول (Simiking، 1982) أن المعالين الجشطالت مشغولين بممارسة فن العلاج الجشطالتي أكثر من اهتماماتهم بتقييم هذا العلاج. (الخواجا، 2002، ص 202)

أسئلة النشاط التقويمي:

- يعتبر مفهوم الكلية اساس نظرية الجشطالت اشرح هذا المفهوم؟
- ماهو تفسير بيرلز للاضطراب والمرض النفسي؟
- ماهو دور المرشد في الارشاد الجشطالتي؟
- ماهو الهدف الاساسي من العلاج/ الارشاد الجشطالتي؟
- اشرح تقنية الكرسي الساخن ؟ وما الغرض منها؟