# العلاج النفسي

## تعريف العلاج النفسى:

العلاج النفسي أو المعالجة النفسية أو العلاج بالتحليل النفسي هو استخدام الأساليب النفسية في شكل تفاعل شخصي منتظم، بهدف المساعدة على التغيير، والتغلب على المشكلات بطريقة مرجوة، كما يهدف العلاج النفسي إلى تحسين الفرد من حيث الرفاه والصحة النفسية، وكذلك يهدف إلى حل أو تخفيف السلوكيات والمعتقدات والدوافع والأفكار والعواطف المزعجة، وتحسين العلاقات والمهارات الاجتماعية. وتعتبر بعض العلاجات النفسية مسندة بدليل لعلاج بعض الاضطرابات النفسية.

هناك أكثر من ألف نوع مختلف من العلاجات النفسية، بين البعض منها اختلافات بسيطة، بينما يختلف البعض الأخر اختلافا جذريا، نتيجة استخدام مفاهيم أو تقنيات مختلفة من علم النفس.

معظم العلاجات النفسية تتضمن جلسات شخصية (شخص لشخص) بين العميل (أو المريض) والمعالِج، ولكن في أحيان أخرى يتم العلاج في شكل جماعي كما في العلاج الأسري، وقد يكون المعالج النفسي محترفا في مجال الصحة العقلية، مثل الطبيب النفسي أو الأخصائي النفسي، أو ربما يكون لديه خلفيات أخرى تُمكنه من العلاج، وقد يتم الترخيص له لمزاولة هذا العمل من الناحية القانونية.

اشتق مصطلح العلاج النفسي من اليونانية القديمة (psyche  $\psi \nu \chi \eta$ ) بمعنى نفس أو روح، و (therapeia  $\theta \epsilon \rho \alpha \pi \epsilon i \alpha$ ) بمعنى الشفاء أو العلاج الطبي. ويُعرّفه قاموس أكسفور د الإنجليزي بأنه "علاج اضطرابات العقل أو الشخصية بطرق نفسية ...".

اعتمدت جمعية علم النفس الأمريكية قرارا بشأن فعالية العلاج النفسي في عام 2012 بناء على تعريف وضعه جون سي نوركروس (John C. Norcross) بأن "العلاج النفسي هو التطبيق الواعي والمُتَعمّد للطرق السريرية والمواقف الشخصية المستمدة من المبادئ النفسية، التي أنشئت بغرض مساعدة الأشخاص علي تعديل السلوكيات، والإدراك، والعواطف، وغيرها من الخصائص الشخصية الأخرى التي يرغبون فيها".

عرّف الطبيب النفسي جيروم فرانك (Jerome Frank) في أعماله عن العلاج النفسي بأنه علاقة شفاء تَستخدم أساليب مسموحا بها اجتماعيا في سلسلة من التواصل، تشمل في المقام الأول الكلمات والأعمال والطقوس كشكل من أشكال الإقناع والبلاغة.

تتداخل بعض تعاريف الاستشارة مع العلاج النفسي (خاصة المناهج التي تركز على العميل)، وقد يشير مصطلح الاستشارة إلى الإرشاد النفسي لحل المشاكل اليومية في مجالات محددة، وعادة لفترات قصيرة، مع تركيز أقل على الناحية الطبية، في حين يشير العلاج الجسدي إلى استخدام الطرق المادية كعلاج، ويشير العلاج الاجتماعي إلي استخدام البيئة الاجتماعية للشخص لإحداث تغيير علاجي.

العلاج النفسي بدوره قد يقود إلى الروحانية كجزء من الحياة العقلية، كما أن بعض العلاجات النفسية تمت صياغتها من الفلسفات الروحية، إلا أن الممارسات القائمة على العلاج الروحي كبعد منفصل ومستقل لا تُعتبر بالضرورة علاجا نفسيا.

تاريخيا، يُقصد بالعلاج النفسي في بعض الأحيان الطرق أو الوسائل التفسيرية (الفرويدية)، في مقابل الطرق الأخرى لعلاج الاضطرابات النفسية مثل تعديل السلوك.

غالبا ما يُطلق على العلاج النفسي اسم "علاج الحديث" أو "العلاج الحواري"، لا سيما بالنسبة للرأي العام، على الرغم من أنه ليست كل أشكال العلاج النفسي تعتمد على التواصل الكلامي، وبالتالي فإن الأطفال أو البالغين الذين لا يشاركون في التواصل اللفظي (كالشخص الأصم) لا يستثنون من العلاج النفسي. وهناك بالفعل بعض أنواع العلاج النفسي صممت خصيصا لمثل هذه الحالات.

## التأهيل العلمي للمعالج النفسى:

قد يكون المعالج النفسي محترفا في مجال الصحة النفسية، أو محترفا من خلفيات علمية أخرى، تمّ تدريبه على نوع معين من العلاج النفسي، وبالنظر إلى الطبيب النفسي فإنه يتم أولا تدريبه لأول مرة كطبيب بشري يمكنه وصف الأدوية، ثم يحصل على تدريبات نفسية متخصصة بعد إنهاء الدراسة بكلية الطب.

أما عالم النفس السريري فلديه درجة الدكتوراه المتخصصة في علم النفس، بجانب مكونات سريرية وبحثية، في حين أن الأخصائي الاجتماعي يمكن أن يكون قد حصل علي تدريب متخصص وخبرة عملية في مجال العلاج النفسي.

تُعتبر العديد من التشكيلات الواسعة من برامج التدريب والإطارات المؤسسية متعددة المهنية (أي تحتوي علي مُتخصصين في أكثر من مجال)، وفي معظم دول العالم يتطلب التخصص في مجال العلاج النفسى برامج تعليم مستمرة، بعد الحصول على الدرجة العلمية الأساسية.

في كثير من الأحيان تُناقش المواضيع الشخصية الحساسة والعميقة أثناء العلاج النفسي، ويُفترض في المعالج أن يحترم العميل (المريض) وخصوصيته وسرية العلاج، وهو أمر يُوجبه القانون أيضا، كما أن الظروف الاستثنائية لخرق هذه السرية من أجل حماية المريض أو غيره منصوص عليها ضمن القوانين الأخلاقية لممارسة المهنة.

# المحاضرة الثانية

# تاريخ العلاج النفسي:

يمكن القول بأن العلاج النفسي قد تمت ممارسته على مر العصور، وقد استخدم المسعفون والفلاسفة والممارسون الروحيون وعموم الناس الأساليب النفسية لتخفيف المعاناة عن الأخرين.

في الحضارة الغربية وبحلول القرن التاسع عشر نشأت حركة العلاج الأخلاقي، وكانت مبنية علي أسس علاجية غير غازية أو دخيلة، (أي أنها لا تتطلب إدخال شيء في الجسم كالدواء)، ثم

بدأت حركة أخرى مؤثرة من قبل فرانز مسمر (1815-1734 (Franz Mesmer والطالب الفرنسي أرماند ماري جاك (1825-1751)، وسُميت بالتنويم المغناطيسي أو المغناطيسية الحيوانية، وكان لها تأثير قوي في ظهور علم النفس الدينامي والطب النفسي، وكذلك نظريات حول موضوع التنويم المغناطيسي.

قدم والتر كوبر (Walter Cooper Dendy) عام 1853 مصطلح "psycho-therapeia" حول كيفية تأثير الأطباء على الحالة النفسية للمرضى، وبالتالي التأثير على أمراضهم الجسدية من خلال خلق مشاعر متعارضة لتعزيز التوازن العقلي.

أشار دانيال هاك توك (Daniel Hack Tuke) إلى مصطلح العلاج النفسي، وكتب عنه عام 1872، حيث اقترح هو الآخر علم المغناطيسية الحيوانية.

طوّر كل من هيبوليت بيرنهايم (Hippolyte Bernheim) وزملاؤه في مدرسة نانسي مفهوم العلاج النفسي، بمعنى استخدام العقل في علاج الجسد عن طريق التنويم المغناطيسي.

استخدم المصطلح باسمه لأول مرة عام 1889، عندما قام فريدريك فان إيدن ( Eeden النفسي بعد (Albert Willem) وألبرت ويليم (Albert Willem) بإعادة تسمية مقترحاتهم عن العلاج النفسي بعد زيارة مدينة نانسي، وخلال هذا الوقت أصبح التنويم المغناطيسي على المسرح ( hypnosis) أمرا مشهورا، وأضيفت هذه الأنشطة للجدليات العلمية حول استخدام التنويم المغناطيسي في الطب، وفي عام 1892 وأثناء انعقاد المؤتمر الثاني لعلم النفس التجريبي، حاول فان إيدن أن يأخذ الفضل في صياغة مصطلح العلاج النفسي، وأن يفصل مصطلح العلاج النفسي عن التنويم المغناطيسي، وهكذا فإن العلاج النفسي قصِد به ابتداءً علاج المرض من خلال التأثير النفسي أو التنويم، أو عن طريق الإيحاء.

زار سيغموند فرويد مدرسة نانسي لاحقا، وشملت ممارساته العصبية المبكرة استخدام التنويم المغناطيسي، وعلى الرغم من اتباع أعمال معلمه جوزيف بروير (Josef Breuer) - على وجه الخصوص في الحالة التي بدت أعراضها في الانحلال بسبب ما أطلقت عليه المريضة بيرثا بابنهايم (Bertha Pappenheim) اسم "شفاء الحوار" (Talking cure) - إلا أنه بدأ التركيز على الظروف، والتي هي عبارة عن أسباب نفسية نشأت في مرحلة الطفولة والعقل اللاواعي، وبدأ فرويد في تطوير بعض التقنيات مثل التداعي الحر وتفسير الأحلام والتحويل وتحليل الهو والأنا العليا.

تأسست سمعة سيجموند فرويد الشهيرة كمؤسس للعلاج النفسي عن طريق استخدامه لمصطلح التحليل النفسي، وكذلك ارتباطه بنظام شامل من النظريات والأساليب، إضافة إلى الدور الفعال لأتباعه في إعادة كتابة التاريخ.

بَنى العديد من المنظِّرين كألفرد أدلر وكارل يونغ وكارين هورني وآنا فرويد وأوتو رانك وإريك إريكسون وميلاني كلاين وهاينز كوهوت نظرياتهم بناء على الأفكار الأساسية لفرويد، وقد طور أكثرهم نظام علاج خاص به في وقت لاحق، وقد صنفت كل هذه النظريات ضمن الديناميكية النفسية، ويُقصد بذلك كل ما يتضمن تأثير الوعي/اللاوعي على العلاقات الخارجية وعلى الذات.

تطورت المدرسة السلوكية في عقد 1920، وأصبح تعديل السلوك علاجا شائعا في عقدي 1950 و 1950. وكان أبرز المساهمين فيها جوزيف وولب ( Joseph Wolpe ) في جنوب أفريقيا، وهانز آيزنك (Hans Eysenck) في بريطانيا، وجون واطسون (John B. Watson) في الولايات المتحدة.

تَعتَمِد طرق العلاج السلوكي على مبادئ الإشراط الاستثابي والإشراط الكلاسيكي ونظرية التعلم الاجتماعي في إحداث تغيير علاجي للأعراض الملحوظة، وأصبح هذا النهج هو النهج المتبع لحالات الرُّهاب وغيره من الاضطرابات الأخرى.

تطورت بعض الأساليب العلاجية من المدرسة الأوروبية للفلسفة الوجودية، وعنيت هذه الأساليب بشكل أساسي بقدرة الفرد على الحفاظ على شعوره بالمعنى والهدف وتطويره في جميع مراحل الحياة، وحاول المساهمون الرئيسيون في هذا الأسلوب (مثل ايرفين يالوم (Rollo May) وفيكتور فرانكل (Viktor Frankl) ولودفيغ بنسوانغر (Binswanger) وميدارد بوس (Medard Boss) خلق علاجات حساسة لأزمات الحياة الشائعة التي تنبع من الانعزال أو الكآبة الناتجة من وعي الانسان الذاتي، ولا يمكن الوصول اليها إلا من خلال الكتابات المعقدة للفلاسفة الوجوديين (مثل سورين كيركيغارد (Gabriel Marcel)).

تُمثل العلاقة الفريدة بين المريض والمعالج مَركبة أو وسيلة لتحقيق العلاج، وقد بدأت بعض المواضيع الفكرية ذات الصلة بالعلاج النفسي في الظهور خلال عقد 1950 اعتمادا على أعمال كارل روجرز وأبراهام ماسلو والتسلسل الهرمي للاحتياجات البشرية، وقد جلب روجرز العلاج النفسي المتمركز حول الشخص إلى الانتباه العام، وكانت هناك متطلبات أساسية للعلاج بأن يستلم العميل (أو المريض) ثلاث "حالات" أساسية من مستشاره أو معالجه: التقدير الإيجابي غير المشروط، ويوصف أحيانا بـ"تثمين أو تقدير" إنسانية العميل، والتزامن أو التعاون بين المعالج والمريض، والفهم التعاطفي للمريض. وكان يُعتقد أن هذا النوع من التفاعل سيمكن العميل من الوصف والتعبير الكامل عن نفسه، وبالتالي يتطور وفقا لقدراته الفطرية.

طور آخرون مناهج أخرى للعلاج النفسي، كالعلاج الجشطاتي لفريتز ولورا بيرلز، والتواصل اللاعنفي (Nonviolent Communication) لمارشال روزنبرغ، والتحليل التفاعلي لإريك برن، وقد كونت هذه المناهج ما أصبح يعرف لاحقا باسم العلاج النفسي الإنساني، وزاد انتشار مجموعات وكتب المساعدة الذاتية.

أنشأ ألبرت إليس خلال عقد الخمسينيات العلاج العقلي الانفعالي، وطوّر الطبيب النفسي آرون بيك بصورة مستقلة شكلا من أشكال العلاج النفسي المعروف باسم العلاج المعرفي لاحقا، واحتوى كل من العلاج المعرفي والعلاج العقلي الانفعالي تقنيات قصيرة نسبيا ذات تركيب وتنظيم يركتز على الوقت الحاضر، وتهدف هذه التقنيات إلى تحديد وتغيير المعتقدات الشخصية والتقييمات وأنماط التفاعل، على عكس التقنيات طويلة المدى المبنية على الرؤية الموجودة، والتي تُستخدم في علاجات الدينامية النفسية أو العلاجات الإنسانية.

جُمعت منهجيات العلاج المعرفي والعلاج السلوكي تحت مظلة المصطلح العام "العلاج السلوكي المعرفي" في فترة السبعينيات، ولاحقا تطورت "موجة ثالثة" من العلاج المعرفي السلوكي تضمنت العلاج بالقبول والالتزام، والعلاج السلوكي الجدلي، كما تطورت أساليب الإرشاد النفسي، بما في ذلك العلاج المرتكز على الحل والتدريب المنهجي.

تمتنع علاجات ما بعد الحداثة مثل العلاج بالرواية، والعلاج بالتماسك، عن فرض تعريفات للصحة النفسية والمرض النفسي، وترى العلاج على أنه عملية بناء تتم بواسطة العميل والمعالج في سياق اجتماعي.

تطور أيضا العلاج المنهجي الذي يركز على دينامية الأسرة أوالمجموعة، وكذلك علم نفس ماوراء الشخصي الذي يركز على الجانب الروحي في معاناة الإنسان، كما تطور عدد من التوجهات في العقود الثلاثة الماضية مثل العلاج النسوي والعلاج المختصر وعلم النفس الجسدي والعلاج التعبيري وعلم النفس الإيجابي.

## أنواع العلاج النفسي:

هناك المئات من مناهج العلاج النفسي أو المدارس الفكرية، فبحلول عام 1980 كان هناك أكثر من 250 علاجا نفسيا، وبحلول عام 1996 أكثر من 450، وفي بداية القرن الواحد والعشرين كان هناك أكثر من ألف 1000 نوع من العلاجات النفسية - بين البعض منها اختلافات بسيطة، بينما يختلف البعض الآخر اختلاف جذريا نتيجة استخدام مفاهيم أو تقنيات مختلفة من علم النفس، وفي كثير من الأحيان لا تقتصر الممارسة العلاجية علي نوع واحد فقط من العلاجات، وإنما تستعين بعدد من وجهات النظر والمدارس النفسية المختلفة، ويُعرف ذلك باسم النهج التكاملي أو التركيبي.

يُشير الكثيرون إلى أهمية العلاقة العلاجية بين العميل والمعالج، والتي تُعرف أيضا باسم التحالف العلاجي، وتُحدد نظرية العوامل المشتركة العلاقة العلاجية وغيرها من الجوانب الأساسية التي يُعتقد أنها مسؤولة عن فعالية العلاج النفسي.

قد يتناول العلاج أشكالا محددة من الأمراض النفسية القابلة للتشخيص، أو المشاكل اليومية التي يواجهها الشخص في إدارة العلاقات الشخصية، أو في تحقيق الأهداف الشخصية، وقد يبدأ العلاج النفسي قبل أو مع أو أثناء العلاج الدوائي (مثل الأدوية النفسية).

تُصنف العلاجات النفسية بعدة طرق مختلفة، ويمكن التمييز بين العلاجات القائمة على النموذج الطبي عن تلك القائمة على النموذج الإنساني؛ ففي النموذج الطبي يُسخِّر المعالج مهاراته لمساعدة العميل للعودة إلى حالته الصحية مرة أخرى، وتُعتبر كثرة استخدام الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في الولايات المتحدة مثالا على النموذج الطبي، وفي المقابل فإن النموذج الإنساني أو غير الطبي يسعى جاهدا لإزالة المرض من خلال قيام المعالج بخلق بيئة مواتية تفضي بالمريض إلى حالة من التعلم التجريبي، كما يساعده على بناء ثقته بنفسه، مما يؤدى إلى فهم أعمق لذاته، ويرى المعالج نفسه بأنه "مساعد" أو "ميسر"، وهناك فارق آخر بين

النوعين وهو الجلسات الفردية العلاجية، والعلاج النفسي الجماعي، بما في ذلك علاج الأزواج والعلاج العائلي.

أحيانا يتم تصنيف العلاجات النفسية وفقا لمدتها، حيث تصنف العلاجات ذات العدد القليل من الجلسات على مدى أسابيع أو شهور قليلة كعلاج مختصر (أو العلاج قصير المدى)، في حين تصنف العلاجات التي تأخذ شكل جلسات معتادة لسنوات على أنها علاج طويل المدى.

يُفرق بعض المعالجين بين علاجات ذات المناهج الأكثر عمقا، وأخرى ذات المنهج الأكثر دعما، حيث يُسهل النوع الأول من رؤية العميل لجذور المشكلة التي يواجهها، وأفضل مثال على هذا النوع هو التحليل النفسي، في حين أن النوع الثاني يؤكد على تعزيز آليات المسايرة أو التأقلم، بجانب التشجيع والمشورة، وكذلك اختبار الواقعية، وتنصيب الحدود إذا ما كان ذلك ضروريا، ويكون اختيار نوع العلاج بناءً على نوع المشكلة وحالة العميل.

تستخدم معظم أشكال العلاجات النفسية المحادثات المنطوقة كطريقة للتواصل، إلا أن بعض العلاجات تستخدم أشكالا مختلفة من التواصل غير الكلامي مثل الكلمات المكتوبة، والأعمال الفنية، والدراما، والقصيص، ورواية القصيص، والموسيقي، وعلاج الأطفال باللعب أثناء وجود أولياء أمورهم، والرسم، وغيرها. وهناك أيضا أشكال مختلفة لتقديم خدمة العلاج النفسي (بجانب التفاعل المباشر بين المريض والمعالج) مثل العلاج عن طريق الهاتف، أو عن طريق التفاعل عبر الإنترنت، وهناك بعض أنواع العلاجات بمساعدة الحاسوب، مثل العلاج بالواقع الافتراضي، والوسائط المتعددة لكل تقنية معرفية، والأجهزة المحمولة لتحسين المراقبة، أو وضع الأفكار قيد التنفيذ.

# المعالج النفسي:

يجهل الكثيرون دور المعالج النفسي ووظيفته وأهميته في العلاج النفسي، والفرق بينه وبين الطبيب النفسي أو الاختصاصي الاجتماعي، وما لا يُدركه هؤلاء أهمية دور المعالج أو الاختصاصي النفسي في جلسات العلاج النفسي وعلاج الاضطرابات النفسية التي قد تصيب البعض وتصبح خطراً على حياتهم، ونتناول في سياق الحديث عن العلاج النفسي تعريف المعالج النفسي والفرق بينه وبين الطبيب النفسي، والمهام التي يتوجب عليه القيام بها في جلسات العلاج النفسي، كما نتعرف عبر موسوعة عنوان على كيفية اختيار معالج نفسي يناسب احتياجاتنا النفسية.

# تعريف المعالج النفسي:

يعرف المعالج النفسي باسم الاختصاصي النفسي، ويحصل على مؤهله الدراسي الذي يؤهله للعمل كمعالج نفسي من كلية التربية أو الآداب قسم علم النفس، أما الطبيب النفسي فيلزم أن يكون من خريجي كلية الطب قسم النفسية والعصبية، وتعتمد دراسة الاختصاصي النفسي على الدراسة النظرية، بينما يختص الطبيب النفسي بالعلاج الدوائي. ويعمل المعالج النفسي ضمن فريق متخصص علاجياً مكون من الطبيب النفسي والاختصاصي الاجتماعي إلى جانب فريق من التمريض النفسي الاجتماعي.

## مهام المعالج النفسي

يُكلف المعالج النفسي بالقيام بالمهام التالية:

- 1- إجراء مقابلة مع المريض، كما يُكلُّف بملاحظة سلوك المريض أثناء المقابلة.
- 2- تطبيق عدد من الاختبارات النفسية من أجل تشخيص الحالة، وتختلف هذه الاختبارات تبعاً للحالة النفسية والفئة العمرية للمريض.
- 3- التوجيه بعد ذلك للطبيب النفسي، ويُكلّف الاختصاصي الاجتماعي بالجلوس مع الأسرة ومعرفة التاريخ الأسري للمريض.

المحاضرة الثالثة:

# متى نلجأ الى العلاج النفسى

نلجأ للعلاج النفسي للحصول على العلاج المناسب لبعض المشاكل النفسية، والتي قد تحتاج للعلاج النفسي فقط أو الاستعانة بالأدوية إلى جانب العلاج النفسي، ومن المشاكل التي يقوم العلاج النفسي بحلها والأمراض التي يتم علاجها, مجموعة واسعة من حالات الصحة النفسية والتي تشمل:

الكآبة

اضطر إبات القلق.

اضطراب الشخصية الحدية (اضطراب الشخصية غير المستقرّة عاطفيا) (OCD).

اضطراب الوسواس القهري (الوسواس القهري) (OCD).

اضطراب ما بعد الصدمة (اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية) (PTSD).

الأمراض الطويلة الأمد.

اضطرابات الأكل، مثل مرض فقدان الشهية العصبي، الشراهة المرضية لتناول الطعام.

إدمان المخدرات.

الأشخاص الذين يعانون من مشاكل عاطفية كبيرة قد يستفيدون أيضا من العلاج النفسي وبخاصة أولئك الذين يعانون من ضغط يومي أو فاجعة أو طلاق أو مشكل حميمية.

• ليس كل شخص يستفيد من العلاج النفسي يتم تشخيصه بمرض عقلي. يمكن أن يفيد العلاج النفسي في عدد من ضغوط الحياة والنزاعات التي يمكن أن تؤثر على أي شخص. على سبيل المثال:

- حل النزاعات مع شريك حياتك أو مع شخص آخر في حياتك
- تخفيف القلق أو التوتر الناجمين عن العمل أو مواقف أخرى
- التكيف مع تغييرات الحياة الكبرى، مثل الطلاق ووفاة أحد الأحباء أو خسارة الوظيفة
  - معرفة إدارة ردود الفعل غير السليمة، مثل الغضب عند القيادة أو التصرف العدائي السلبي
    - مواجهة المشكلات الصحية الجسدية، مثل مرض السكري أو السرطان أو الألم (المزمن) طويل الأمد
      - التعافي من الاعتداء الجسدي أو الجنسي أو مشاهدة أعمال العنف
      - التكيف مع المشكلات الجنسية، سواء كانت ناتجه عن سبب جسدي أو نفسي
- النوم على نحو أفضل، إذا كنت تعاني مشكلات في النوم أو في الاستغراق في النوم (الأرق)

## المحاضرة الرابعة:

# السمات الواجب توفرها في المعالج النفسى:

أوردت اللجنة الخاصة بالتدريب لعلم النفس الاكلينيكي في جمعية علم النفس الامريكية قائمة من السمات والصفات التي يجب توافرها في شخصية من يعمل في مهنة الاخصائي النفسي الاكلينيكي أو المعالج النفسي.

1- ان يكون المعالج النفسي على قدر من الاهتمام بالأخرين والرغبة في معاونتهم دون ان تكون لدية الرغبة في السيطرة عليهم وتوجيههم وجهات معينة يرى أنها في مصلحتهم.

2- ان يكون المعالج النفسي على قدر عال من الاستبصار بدوافعه ومشاعره وحاجاته ورغباته ، لأن فهم مثل هذه النواحي يمكنه من الاستبصار بها بل والسيطرة عليها .

3- أن يكون المعالج النفسي على قدر كاف من التسامح فلا يشعر بالعداوة نحو الجماعات السلالية أو الدينية أو الاجتماعية الاخرى إضافة إلى أن قيمة التسامح يجب أن تمتد لتشمل التسامح إزاء قيم الافراد واتجاهاتهم وأنماط سلوكهم وأساليب تفكير هم.

4- أن يكون المعالج النفسي على قدر من تكامل الشخصية والسيطرة علي ذاته أو نفسه -self و نفسه -self ، وأن توحي كل تصرفاته بالثقة حتى لا يعد احداً من مرضاه بأحداث (دراماتيكية) في سلوكه ، وأن سلوكه وتصرفاته خارج العمل يجب أن تكون باعثة على الاحترام

5- أن يكون المعالج النفسي على قدر عال من القدرة على التحصيل الاكاديمي ، والذكاء الاجتماعي ، والاهتمام بالأخرين والميل الحقيقي إلى ما يقوم به من عمل ، وكذلك أن يتصف بصفات المرونة والقيادة والانطلاق والابداع.

ولم تكتف بذلك بل أوردت قائمة من الصفات يجب أن تتوافر في كل من يريد العمل في المجال الاكلينيكي مثل:

أ- القدرة العلمية الممتازة

- ب- الاصالة وسعة الحيلة
  - ت- حب الاستطلاع
- ث- الاهتمام بالأشخاص كأفراد
- ج- الحساسية لتعقيدات الدوافع
  - ح- التحمل
- خ- القدرة على تكوين علاقات طيبة ذات أثر مع الاخرين
  - د- المثابرة
  - ذ- المسئولية
    - ر ـ اللياقة
  - ز القدرة على ضبط النفس
  - س- الاحساس بالقيمة الجمالية

ش- الاهتمام العميق بعلم النفس عامة وعلم النفس خاص (أي متابعة كل ما هو جديد في المجال وعدم الاستنامة إلى ما سبق أن عرفه أو حصله

كما ذكر Gurman من خلال محمد غانم ضرورة ألا ينغمس المعالج النفسي الانغماس الكامل في حياة المرضى ومشاكلهم، وانما يجب ان يوازن ما بين الانغماس في عمله وبين ان لا يهمل الجانب الترفيهي لنفسه وأن يسير هذان الخطان جنباً إلى جنب لان سعادة المعالج النفسي تنعكس بلا شك على أداء وجودة عمله ويضيف كلا من عبد الستار ابراهيم وعبد الله عسكر مجموعة من الصفات نورد بعضها فيما يلى:

- يتطلب من المعالج النفسي كفاءة شخصية وقدرة على اتخاذ القرارات الملائمة في أكثر المواقف غموضاً .فيجب على المعالج الناجح ان ينمي في نفسه حب البحث و التساؤل ، لكن يجب في نفس الوقت أن ينمي ثقته في معالجة المشكلات الطارئة والعملية , ولهذا فإن المؤتمرات المهنية والتدريبية والتفاعلات بالزملاء ضرورة لإعطائه هذا السلاح القائم على الخبرة .
- القدرة على تطوير علاقات انسانية ولكن مهنية بمرضاه وجمهوره، لهذا يؤكد كثير من المعالجين أهمية التعاطف بالمريض، والتعاطف معناه إحساس المعالج بمشكلة المريض كما يعيشها المريض ذاته وبهذا فهو يختلف عن العطف \ الشفقة .
- إدراك المريض في إطاره الاجتماعي والتصرف بمقتضى ذلك ، فالمعالج النفسي الناجح هو من يحاول أن يفهم الاطار الاجتماعي والبيئة التي أتى منها المريض بهدف فهم كيفية تكون المريض وكيفية علاجه.

- التعامل مع الزملاء ومؤسسات العمل ، فيجب ان يطلع على ادوار العاملين الرسمية ومصادر القوة غير الرسمية وكيفية الاتصال بأصحاب القرارات والمهيمنين على جهاز المؤسسة .
- احترام الذات وفهمها: احترام الذات وفهمها وتطوير إمكانياتها عمل ضروري لكل معالج سواء كان اهتمامه موجهاً للبحث أو العلاج أو الاستشارة، ولهذا فإن المعالج النفسي المؤثر هو من يستطيع ان يحقق التوازن بين حاجته للانغماس او البعد عن عمله وان يعرف متى ينشط ومتى ينسحب ويتراجع.

## المحاضرة الخامسة

## الفرق بين الطبيب والمعالج النفسى:

كثير من الناس يخلطون بين الطبيب النفسي والمعالج النفسي، فكثيراً ما نسمع عن علم النفس وعن الطب النفسي ولكننا نجهل الفرق بينهما، وقد يتداخل على الكثيرين هذين الفرعين. وعلى الرغم من أن كلاً من الطبيب النفسي والمرشد النفسي لهما دوراً كبيراً في مساعدة الأشخاص في أن يعيشوا بشكل أفضل، لكن الفرق شاسع بينهما.

في هذا المقال من صحتي سنعرض مفصلاً الفرق بين الطبيب والمعالج النفسي ودورهما في مساعدة الأشخاص على الصعيد النفسى:

## الطبيب النفسى

الطبيب النفسي هو طبيب متخرج من كلية الطب متخصص في الطب النفسي. وغالباً ما يعتمد الطبيب النفسي في تشخيصه على الأعراض القائمة أمامه واهتمامه بالتاريخ المرضي قليل جداً، والعلاج الأساسي لديه هو الأدوية والعقارات النفسية للسيطرة على الأعراض دون الكشف عن أسباب المرض النفسي الأساسية دون تدخل منه في علاجها، فبمجرد أن يمتنع المريض عن الدواء المصروف له ينتكس و يعود لحالته السابقة.

كما أن الطبيب النفسي هو الوحيد الذي يحق له صرف الأدوية من بين أفراد الفريق المعالج لما عنده من خلفية طبية. ويقوم الطبيب النفسي أيضاً بعلاج ما يعترض مرضاه من أمراض أخرى، إن لم يقتض الحال تحويلها إلى طبيب مختص.

# الاختصاصي أو المعالج النفسي

المعالج النفسي هو ذلك الشخص الذي تخرج من الثانوية العامة – القسم الأدبي عادة – ثم التحق بقسم علم النفس في إحدى الكليات النظرية كالتربية أو الأداب عادة حيث يدرس فيها ويتلقى تدريبه لمدة أربع سنوات ليحصل بعدها على بكالوريوس التربية قسم علم النفس أو على ليسانس الأداب قسم علم نفس، وهو يعتمد في تشخيصه على الأعراض القائمة أمامه وعلى المقاييس النفسية والاختبارات وعلى تتبع مراحل العمر المختلفة للمريض لمعرفة الأسباب الأساسية للمرض، وعلى عمل خطة علاجية على هذا الأساس دون تدخل للأدوية الكيمائية، ويتابع الأخصائي مع المريض حتى زوال المرض وتأكده من استعادة المريض صحته والاعتماد على نفسه.

# أهداف العلاج النفسى:

- 1- تفسير الاسباب والوقوف على الاعراض
- 2- العمل على ازالة هذه الاعراض او التخفيف عنها
  - 3- تعديل سلوك الفرد, وتعليمة السلوك الصحيح.

- 4- تعديل الدوافع الكامنة, وراء السلوك غير السوي
  - 5- تدریب الفرد علی توجیه مشکلاته
- 6- العمل على تأكيد الذات (تنمية المفهوم الايجابي لدى المريض)
- 7- تحقيق التوافق, وتحمل المسؤولية, والقيام بالواجبات, والاندماج الاجتماعي.

## مدة العلاج النفسى:

يعتمد عدد جلسات العلاج النفسي التي تحتاج إليها — وبالإضافة إلى عدد المرات التي تحتاج إليها لتزور المعالج الخاص بك — على عوامل كالتالي:

المرض النفسي أو الموقف المحدد الذي تعانيه

مدى شدة الأعراض

كم من الوقت عانيت الأعراض أو كنت تتعامل مع الموقف

ما مدى سرعة تقدم المريض

ما شدة الإجهاد الذي يتعرض له المريض

ما هو مدى تعارض المخاوف الصحية النفسية التي تعانيها مع الحياة اليومية

ما مدى الدعم الذي تحصل عليه من أعضاء عائلتك والأشخاص الآخرين

قيود التكلفة والتأمين

قد يستغرق الأمر أسبوعين فقط للمساعدة في علاج موقف قصير الأمد. أو قد يستمر العلاج لمدة عام أو أطول إذا كنت تعاني مرضًا نفسيًّا طويل الأمد أو مخاوف أخرى طويلة الأمد.

بدء العلاج النفسي

قد يكون للمعالج مكتب في عيادة طبية أو مكتب داخل بناية أو لديه مكتب بالبيت، وستقوم بزيارته على الأرجح مرة أسبو عياً أو مرة كل أسبو عين لجلسة تراوح مدتها من 45 إلى 60 دقيقة. أيضاً يمكن إجراء العلاج النفسي، والذي يُجرى عادةً في جلسة جماعية مع التركيز على السلامة والاستقرار، داخل مستشفى إذا تم احتجازك للعلاج.

# - جلستك العلاجية الأولى

خلال جلسة العلاج النفسي الأولى عادةً يحاول المُعالج جمع معلومات عنك وعن احتياجاتك. قد يطلب منك المُعالج ملء استمارة عن صحتك البدنية والعاطفية الحالية والماضية. قد يستغرق فهم موقفك ومخاوفك بشكل كامل، وتحديد أفضل نهج أو مسار عمل من المعالج بضع

قد يستغرق فهم موقفك ومخاوفك بشكل كامل، وتحديد افضل نهج او مسار عمل من المعالج بضع جلسات، فلا تقلق وتحلى بالصبر.

كذلك تعد الجلسة الأولى فرصة لك للتحدث إلى المعالج لمعرفة هل تناسبك طريقة علاجه وشخصيته أم لا. تأكد من فهم:

ما نوع العلاج الذي سيُستخدم. أهداف طريقة العلاج. طول كل جلسة علاجية. كم عدد الجلسات العلاجية التي قد تحتاجها. لا تتردد في طرح الأسئلة في أي وقت خلال زيارتك.

إذا لم تشعر بالراحة مع المعالج النفسي الأول الذي تزوره، فجرب شخصاً آخر، من الضروري أن تشعر بالراحة مع المعالج من أجل فاعلية العلاج النفسي، فالعلاقة العلاجية مع معالجك هي أساس العلاج، ومن الضروري أن ترتاح لمعالجك، وأن تثق به، وأن تكون صريحاً معه، فلا تكذب عليه، وكن على ثقة أن أخلاقيات مهنة المعالج تفرض عليه أن يراعي خصوصيتك ويحترم أسرارك وألا يحكم عليك بناء على ما تحكيه له، حتى لو كانت ممارسات يرفضها المجتمع.

- أثناء العلاج النفسي (خلال الجلسات وفي الفترات البينية بين الجلسات) بالنسبة إلى معظم أنواع العلاج النفسي، سيشجعك المعالج على التحدث عن معتقداتك ومشاعرك وما يضايقك، لا تقلق إذا وجدت صعوبة في الكشف عن مشاعرك، يمكن أن يساعدك المعالج على اكتساب المزيد من الثقة والراحة بمرور الوقت.

و لأن العلاج النفسي يشتمل أحياناً على مناقشات أنفعالية حادة، فقد تبكي أو تشعر بالاستياء أو حتى ينتابك الغضب أثناء الجلسة، وقد يشعر بعضهم بإر هاق بدني بعد الجلسة، سوف يساعدك المُعالج على التكيّف مع تلك المشاعر والعواطف.

قد يطلب المُعالج منك عمل فرض منزلي؛ عبارة عن أنشطة وممارسات ترسخ ما تعلمته أثناء جلسات العلاج المنتظمة.

وبمرور الوقت، قد تساعدك مناقشة المخاوف على تحسين مزاجك، وتغيير طريقة تفكيرك وشعورك بنفسك، وتحسين قدرتك على التكيف مع المشكلات.

## المحاضرة السادسة

\* الخصوصية

تكون محادثاتك مع المعالج الخاص بك سرية، وأخلاقيات المهنة تمنعه تماماً من إفشاء أسرارك مع أي إنسان كائناً من كان (سواء أكان الأهل أم الإخوة أم شركاء الحياة أم الأبناء) إلا بإذنك وفي وجودك.

هناك ظروف استثنائية خاصة جداً يمكن للمعالج أن يخرق الخصوصية، وهذه الظروف هي في حالة وجود تهديد فوري للأمان والحياة، قد تتضمن هذه المواقف ما يلي:

- 1. التهديد الفوري أو القريب (الوشيك) بأذى النفس أو الانتحار.
- 2. التهديد الفورى أو القريب (الوشيك) بالأذى أو القضاء على حياة شخص آخر.
- 3. الإيذاء الجنسي لطفل معين أو شخص بالغ عرضة للخطر (شخص ما أكبر من 18 عاماً تم
  حجزه في المستشفى أو صار عرضة للخطر بسبب إعاقة معينة).
  - 4. تعذر الرعاية الآمنة لنفسك.

## \* مدة العلاج النفسى

تعتمد جلسات العلاج النفسي التي تحتاجها، وعدد المرات التي تحتاج خلالها زيارة المُعالج، على عوامل مثل:

المرض العقلي أو الحالة بوجه خاص.

شدة الأعراض لديك.

مدة معاناتك من الأعراض أو التعامل مع حالتك.

مدى سرعة تحقيقك لتقدم معين.

كم الضغط النفسي الذي تعانى منه.

مدى تعارض مشكلات الصحة العقلية الخاصة بك مع حياتك اليومية.

كم الدعم الذي تتلقاه من أفراد عائلتك والأشخاص الآخرين.

حدود التكلفة والتأمين.

قد يستغرق الأمر بضعة أسابيع فقط للتكيف مع حالة قصيرة الأمد، أو قد يستمر العلاج لسنة أو أكثر إذا كان مرضك العقلى طويل الأمد أو تعانى من مشكلات أخرى طويلة الأمد.

## \* النتائج

قد لا يعالج العلاج النفسي حالتك أو يساعدك على التخلص من موقف محزن، ولكنه قد يعطيك الطاقة للتعايش بطريقة سليمة والشعور بشعور جيد حيال نفسك وحياتك.

# \* الحصول على أقصى استفادة من العلاج النفسي

تبذل الجهد والمال أثناء العلاج النفسي، ومن ثم فعليك اتخاذ الخطوات التالية للحصول على أقصى استفادة من العلاج الخاص بك، وللمساعدة في نجاحه.

# - الراحة مع المعالج

إذا لم تكن مرتاحاً، فابحث عن مُعالج آخر تشعر بارتياح أكثر معه، فالعلاج النفسي أساسه العلاقة العلاجية التي تنشأ مع المعالج.

# - تعامل مع العلاج كشراكة

يكون العلاج فعالاً بدرجة أكبر عندما تكون مشاركاً نشطاً وتشارك في اتخاذ القرارات. تأكد من اتفاقك أنت والمعالج على المشكلات الأساسية وكيفية التغلب عليها، ويمكنكما معاً تحديد الأهداف وقياس التقدم بمرور الوقت.

## - كن منفتحاً وأميناً

يعتمد نجاح العلاج النفسي على رغبتك في مشاركة أفكارك ومشاعرك وتجاربك، كما يعتمد أيضاً على رغبتك في النظر في الرؤى والأفكار والطرق الجديدة للقيام بالأشياء، إذا لم تكن ترغب في التحدث عن بعض الأشياء بسبب مشاعر مؤلمة، أو ارتباك أو مخاوف حيال رد فعل المعالج، فلا بد من إخبار المُعالج.

## - التزم بخطة العلاج

إذا كنت تشعر بالإحباط أو كنت تفتقد الحافز، فقد يدفعك ذلك إلى تفويت جلسات العلاج النفسي، يمكن أن يؤدي القيام بذلك إلى تعطيل تقدمك، حاول أن تحضر جميع الجلسات وأن تفكر قليلاً في ما تريد مناقشته.

# - لا تتوقع نتائج فورية

قد يكون التعامل مع المشكلات العاطفية شيئاً مؤلماً وربما يتطلب عملاً شاقاً، من الشائع أن تشعر بعدم الارتياح أثناء الجزء الأولي من العلاج حيث تبدأ بمواجهة الصراعات الماضية والحالية، قد تحتاج إلى العديد من الجلسات قبل أن تبدأ ملاحظة التحسنات.

# - قم بتأدية واجبك المنزلي بين الجلسات العلاجية

إذا طلب منك المعالج أن توثق أفكارك في سجل أو القيام بأنشطة أخرى خارج جلساتك العلاجية، فتابع القيام بذلك، يمكن للفروض المنزلية تلك مساعدتك على تطبيق ما قد تعلمته في الجلسات العلاجية على حياتك.

# - إذا لم يكن العلاج النفسي مفيداً، فتحدث إلى المعالج

إذا شعرت بعدم الاستفادة من العلاج بعد العديد من الجلسات، فتحدث إلى المعالج حول ذلك، يمكنك أنت والمعالج تقرير عمل بعض التغييرات أو تجربة طريقة مختلفة قد تكون أكثر فاعلية.

# العلاج السلوكي المعرفي (CBT)

## نظرة عامة

العلاج المعرفي السُلوكي هو طريقة علاجية تعتمد على الحديث بين المريض والمعالِج، وذلك بهدف التغلب على المشاكل عن طريق تغيير طريقة التفكير والتصرف. ويستخدم العلاج السلوكي المعرفي لعلاج الكآبة والقلق وتعكر المزاج الثنائي القطب وحالات نفسية أخرى، ويستند على مساعدة المريض في إدراك وتفسير طريقة تفكيره السلبية؛ بهدف تغيرها إلى أفكار أو قناعات إيجابية أكثر واقعية، ويستعمل هذا النوع من العلاج بصورة متزامنة مع الأدوية المستعملة لعلاج الكآبة.

العلاج السلوكي المعرفي (CBT) هو نوع شائع من العلاج بالكلام (العلاج النفسي). تتعامَل مع مُستشار الصحة العقلية (مُعالِج نفساني أو مُعالج) بطريقة منظَمة، وحضور عددٍ محدود من الجلسات. تساعدك طريقة العلاج السلوكي المعرفي (CBT) على أن تُدرك التفكير غير الصحيح أو السلبي حتى تتمكَّن من عرض المواقف الصعبة بشكل أكثر وضوحًا والاستجابة لها بطريقة أكثر فعالية.

يمكن أن تكون طريقة العلاج السلوكي المعرفي أداة مُفيدة جداً — إما بمُفردها أو باشتراكها مع علاجاتٍ أخرى — في علاج اضطرابات الصحة العقلية، مثل الاكتئاب، واضطراب الكرب التالي للصدمة (PTSD) أو اضطراب الأكل. رغم ذلك، ليس كل من يخضع لطريقة العلاج بالسلوك المعرفي (CBT) مصابًا بحالةً صحية عقلية. يُمكن أن تكون طريقة العلاج السلوكي المعرفي (CBT) أداة فعَّالة لمساعدة أيِّ شخصٍ على تعلُّم كيفية إدارة ظروف الحياة المُجهِدة بشكلٍ أفضل.

لماذا يتم إجراء ذلك

يُستخدم العلاج المعرفي السلوكي لعلاج نطاق واسع من المشكلات. وهو النوع المفضل في العلاج النفسي نظرًا لسرعة مساعدته لك في تحديد تحديات محددة والتكيف معها. وبوجه عام، لا يتطلب العلاج سوى جلسات قليلة مقارنة بأنواع العلاج الأخرى، كما أنه يُقدَّم بطريقة مهيكلة.

العلاج المعرفي السلوكي هو أداة مفيدة في علاج التحديات العاطفية. فعلى سبيل المثال قد يساعدك فيما يلي:

السيطرة على أعراض المرض العقلي الوقاية من انتكاس أعراض المرض العقلي علاج المرض العقلي عندما لا تُعد الأدوية خيارًا جيدًا تعلم تقنيات للتكيف مع مواقف الحياة الضاغطة تحديد أساليب للسيطرة على الانفعالات حل المشاكل في العلاقات وتعلم أساليب أفضل في التواصل التعامل مع الحزن أو الخسارة التغلب على الصدمة العاطفية ذات الصلة بالإساءة أو العنف التكيف مع المرض الطبي السيطرة على الأعراض البدنية الحادة

تتضمن اضطرابات الصحة العقلية التي قد تتحسن باتباع العلاج المعرفي السلوكي ما يلي:

الاكتئاب اضطر ابات القلق الرهاب اضطراب الكرب التالي للصدمة (PTSD)

اضطرابات النوم

اضطراب الشهية

اضطراب الوسواس القهري (OCD)

اضطرابات إساءة استخدام العقاقير

الاضطرابات ثنائية القطب

فصام الشخصية

الاضطرابات الجنسية

في بعض الحالات، يحقق العلاج المعرفي السلوكي نتائج أكثر فعالية عند اقترانه مع أنواع علاج أخرى مثل مضادات الاكتئاب أو أدوية أخرى.

## المخاطر

بشكل عام، ينطوي العلاج السلوكي المعرفي على خطر ضئيل. ولكن قد تشعر بعدم الارتياح العاطفي في بعض الأحيان. وذلك لأن العلاج السُّلوكي المعرفي قد يجعلك تستكشف المشاعر والعواطف والخبرات المُؤلمة. قد تبكي أو تتضايق أو تشعر بالغضب أثناء جلسة صعبة. وقد تشعر أيضًا بأنك مستنزف جسديًّا.

قد تتطلّب منك بعض أنواع العلاج المعرفي السلوكي، مثل العلاج بالتعرُّض، أن تُواجِه المواقف التي تُفضِل تجنّبها — مثل الطائرات إذا كنتَ تخشى الطيران. وقد يؤدي هذا الأمر إلى الإجهاد أو القلق المُؤقّتين.

ومع ذلك، فإن العمل مع مُعالج ماهر سيقلِّل من أي مخاطر. يمكن أن تساعدك مهارات التأقلم التي تتعلمها على التحكُم في المشاعر والمخاوف السلبية وقهرها.

#### كيف تستعد

قد تُقرّر من تلقاء نفسك أنك تريد تجربة العلاج السلوكي المعرفي. أو قد يقترح الطبيب أو أي شخص آخر هذا العلاج عليك. إليكِ كيفية البدء:

ابحث عن مُعالج. قد تُحال من طبيب، أو شركة تأمين صحي، أو صديق، أو مصدر آخر موثوق به. يوفر العديد من أرباب العمل خدمات استشارية أو إحالات من خلال برامج مساعدة الموظفين (EAPs). أو يمكنك إيجاد مُعالج بمُفردك — على سبيل المثال، من خلال جمعية نفسية محلية أو تابعة للولاية أو عن طريق البحث على الإنترنت.

معرفة التكاليف. إذا كنتَ تتمتَّع بتأمين صحي، فتعرَّف على التغطية المادية التي يُقدمها للعلاج النفسي. لا تغطِّي بعض خطط التأمين الصحي سوى عددٍ مُعين من جلسات العلاج في السنة. أيضًا، تحدَّث مع مُعالجك حول الرسوم وخيارات السداد.

راجِعْ مخاوفك. قبل موعدك الطبي الأول، فكر في المشكلات التي ترغب في حلها. بينما يمكنك أيضًا تنظيم ذلك مع المُعالج، فإن وجود بعض التفكير المُسبق قد يوقِّر نقطةً جيدة للبداية.

## مؤهلات الفحص

يعد المعالج النفسي مصطلحًا عامًا، وليس عنوانًا وظيفيًا أو إشارة إلى التعليم أو التدريب أو الترخيص. تتضمن أمثلة المعالجين النفسيين الأطباء النفسيين، أو علماء النفس، أو المستشارين المهنيين المعتمدين، أو الأخصائيين الاجتماعيين المعتمدين، أو مستشاري الزواج والعلاقات الأسرية المعتمدين، أو الممرضين النفسيين، أو غيرهم من المتخصصين المعتمدين الحاصلين على تدريب في مجال الصحة العقلية.

# قبل أن ترى معالجًا نفسيًا، عليك أن تتحقق من الآتى:

الخلفية والتعليم. من الممكن أن يحمل المعالجون النفسيون المدربون عددًا من المسميات الوظيفية المختلفة، وفقًا لمستوى تعليمهم ودورهم. ويحمل معظمهم درجة الماجستير أو الدكتوراه بجانب حصولهم على تدريب خاص في مجال الاستشارات النفسية. يمكن للأطباء المتخصصين في مجال الصحة العقلية (الأطباء النفسيين) وصف الأدوية علاوة على توفير العلاج النفسي. الشهادة والترخيص. تأكد من أن المعالج الذي تختاره يلبي متطلبات الاعتماد والترخيص الخاصة بالولاية بالنسبة للتخصص الذي يعمل به.

مجال الخبرة. اسأل ما إذا كان المعالج لديه خبرة وتجربة في علاج الأعراض التي تعانيها أو علاج مصدر قلقك، مثل اضطرابات الأكل أو اضطراب الكرب التالي للرضح (PTSD). تتمثل النقطة الأساسية في إيجاد معالج يتحلى بالمهارة ويتوافق مع نوع ومستوى كثافة العلاج الذي تحتاج إليه.

# ما يمكنك توقعه

يمكن إجراء العلاج السلوكي المعرفي على فردٍ بفردٍ أو على مجموعات من أفراد الأسرة أو على الأشخاص الذين لديهم مشاكل مُماثلة. تتوفَّر موارد عبر الإنترنت قد تجعل المشاركة في العلاج السلوكي المعرفي CBT مُمكنة، خاصَّة إذا كنتَ تعيش في منطقة ذات موارد محلية قليلة للصحة العقلية.

# يتضمَّن العلاج المعرفي السلوكي (CBT) غالبًا:

التعرُّف على حالة صحتك العقلية

تقنيات التعلم والتدريب مثل الاسترخاء، والتأقلم، والمرونة، والتحكم بالإجهاد، والحزم أولى جلسات العلاج

في جلستك الأولى، عادةً ما سيقوم معالجك بجمع المعلومات عنك ويسألك عن المخاوف التي يجب أن يعمل عليها. من المحتمل أن يسألك المعالج عن صحتك البدنية والعاطفية الحالية والسابقة

لفهم حالتك بشكل أفضل. قد يناقش معالجك ما إذا كان يمكنك الاستفادة من علاج آخر أيضًا، مثل الأدوية.

كما تعد أول جلسة لك أيضًا فرصة لمقابلة معالجك لمعرفة ما إذا كان سيتوافق معك أم لا. يرجى التأكد من فهم:

نهجه أو نهجها نوع العلاج الملائم لك أهداف العلاج مدة كل جلسة

عدد جلسات العلاج المطلوبة

قد يستغرق الأمر بضعة جلسات ليفهم معالجك حالتك ومخاوفك تمامًا، ولتحديد أفضل إجراء لك. إذا كنت لا تشعر بالراحة مع أول معالج يقابلك، فجرّب معالجًا آخر. الاتفاق جيدًا مع معالجك يمكن أن يساعدك في الاستفادة من العلاج السلوكي المعرفي.

في أثناء العلاج السلوكي المعرفي

سيُشجعك المُعالج على التحدُّث عن أفكارك ومشاعرك وما الذي يثير قلقك. لا تشعُر بالقلق إذا واجهت صعوبة في التحدُّث بصراحة حول مشاعرك. يمكن أن يساعدك معالجك على اكتساب المزيد من الثقة والراحة.

يركز العلاج المعرفي السلوكي بوجهٍ عام على مشكلات مُحدَّدة، باستخدام نهج مُوجَّه نحو الأهداف. أثناء خوضك لعملية العلاج، قد يَطلب منك مُعالجك أداء واجبات منزلية — أنشطة أو قراءة أو تدريبات تعتمِد على ما تتعلَّمه أثناء جلسات العلاج المُنتظمة — ويشجعك على تطبيق ما تتعلمه في حياتك اليومية.

تعتمد طريقة مُعالجك على حالتك الخاصة وتفضيلاتك. قد يجمع مُعالجك بين العلاج المعرفي السلوكي مع طريقة علاجية أخرى — على سبيل المثال، العلاج بالتواصل بين الأفراد، والذي يُركز على علاقاتك بالأشخاص الآخرين.

# الخطوات في العلاج السلوكي المعرفي يتضمَّن العلاج المعرفي السلوكي عادة هذه الخطوات:

تحديد المواقف أو الظروف المُزعجة في حياتك. قد تشمل هذه مشكلات مثل حالة طبية أو طلاق أو حزن أو غضب أو أعراض اضطراب الصحة العقلية. قد تقضي أنت ومُعالجك بعض الوقت في تحديد المشكلات والأهداف التي تُريد التركيز عليها.

كن مُدركًا لأفكارك وعواطفك ومُعتقداتك حول هذه المشكلات. بمجرَّد تحديد المشكلات التي يجِب العمل عليها، سيشجعك المُعالج على مشاركة أفكارك حولها. قد يشمل ذلك مُراقبة ما تُخبر نفسك

به حول تجربة ما (الحديث مع النفس) وتفسيرك لمعنى الموقف ومُعتقداتك عن نفسك والأشخاص الأخرين والأحداث. قد يقترح عليك مُعالجك تدوين أفكارك في مُفكرة.

تحديد التفكير السلبي أو غير الدقيق. لمساعدتك في التعرُّف على أنماط التفكير والسلوك التي قد تُساهم في مشكلتك، قد يطلُب منك المُعالج الانتباه إلى استجاباتك الجسدية والعاطفية والسلوكية في مواقف مختلفة.

تعديل التفكير السلبي أو الخاطئ. من المُحتمَل أن يشجعك المُعالج على أن تسأل نفسك ما إذا كانت نظرتك إلى الموقف تستند إلى حقيقة أو إلى تصوُّر غير دقيق لما يحدُث. قد تتَّسِم هذه الخطوة بشيءٍ من الصعوبة. قد يكون لديك طُرق تفكير راسخة حول حياتك ونفسك. مع الممارسة، ستُصبح أنماط التفكير والسلوك المُغيدة عادة ولن تتطلَّب الكثير من الجهد.

مدة العلاج

يُعدُّ العلاج المَعرفي السلوكي علاجًا قصير الأجل بشكلٍ عام، ويستغرق ما بين خمس جلسات إلى عشرين جلسة. يُمكنك أنت ومُعالجك مُناقشة عدد الجلسات المناسبة لك. العوامل التي يجب أخذُها في الاعتبار ما يلي:

نوع الاضطراب أو الحالة مدى شدَّة الأعراض الخاصنَّة بك منذ متى بدأ ظهور الأعراض أو كانت لديك هذه الحالة ما مدى سرعة تَقدُّمك

مدى الضغط النفسي الذي تشعر به

مِقدار الدعم الذي تتلقَّاه من أفراد الأسرة والأشخاص الآخرين

# الخصوصية

يُتبع مبدأ السرية في المحادثات التي تجريها مع اختصاصي المعالجة المتابع لحالتك، باستثناء ظروف محددة للغاية. ومع ذلك، فقد يخالف اختصاصي المعالجة الالتزام بالسرية إذا كان هناك تهديد مباشر على السلامة أو عندما يطلب قانون الولاية أو القانون الفيدرالي إبلاغ السلطات بالأسباب المدعاة للقلق. تتضمن هذه الحالات ما يلي:

التهديد بإيذاء نفسك أو الانتحار في الوقت الراهن أو عما قريب (الوشيك) التهديد بالضرر الوشيك أو إزهاق حياة شخص آخر

إساءة معاملة طفل أو شخص بالغ ضعيف، مثل شخص فوق سن 18 حُجز في المستشفى أو أصبح ضعيفًا بسبب الإعاقة

عدم القدرة على رعاية نفسك بأمان

النتائج

قد لا يعالج العلاج السلوكي المعرفي حالتك أو يمحي المواقف المزعجة التي تعرضت لها. ولكن يمكن أن يعطيك طاقة للتكيف مع هذه المواقف بطريقة صحية ولتشعر بتحسن إزاء نفسك وحياتك.

تحقيق أقصى استفادة من العلاج السلوكي المعرفي

لا يتسم العلاج السلوكي المعرفي (CBT) بالفاعلية بالنسبة للجميع. ولكن يمكنك اتخاذ خطوات لتحقيق أقصى استفادة من العلاج والمساعدة في نجاحه.

الحصول على العلاج من خلال المشاركة. يكون العلاج أكثر فاعلية عندما تشارك بشكل فعال في عملية اتخاذ القرار. تأكد من الاتفاق مع المعالج على الأمور الأساسية وكيفية معالجتها. كما يمكنك التعاون معه لتحديد الأهداف وتقييم مستوى التقدم الذي يتم إحرازه بمرور الوقت.

تحل بالصراحة والصدق. يعتمد نجاح العلاج على استعدادك لمشاركة أفكارك، ومشاعرك وتجاربك، وكذلك على مدى تقبل الرؤى الجديدة وطرق القيام بالأمور. في حال رغبتك في عدم التحدث حول أمور معينة بسبب المشاعر المؤلمة، أو الإحراج أو الخوف من رد فعل المعالج، يرجى إبلاغ المعالج بتحفظاتك.

التزم بخطة علاجك. في حالة شعورك بالاكتئاب أو الافتقار إلى الدافع، فربما يؤدي هذا الأمر إلى تجاهل جلسات العلاج. قد يؤدي هذا الأمر إلى التأثير سلبًا على مستوى تقدمك. احضر كافة الجلسات وقم بإثارة الأمور التي ترغب في مناقشتها.

لا تتوقع تحقيق نتائج فورية. قد يكون علاج الأمور العاطفية مؤلمًا وغالبًا ما يحتاج إلى عمل شاق. من غير المستغرب أن تشعر بتفاقم الحالة في أثناء الجزء الأول من العلاج عندما تبدأ في مواجهة الخلافات الماضية والحالية. ربما تحتاج إلى عدة جلسات قبل أن تبدأ في ملاحظة التحسن.

يمكنك القيام بالأعمال المنزلية بين الجلسات. إذا طالبك المعالج بالقراءة، أو تدوين يومياتك أو ممارسة أنشطة أخرى خارج نطاق جلسات العلاج العادية، فاتبع تعليماته. سيساعدك القيام بالمهام المنزلية المذكورة في تطبيق ما تعلمته في جلسات العلاج.

إذا لم يكن العلاج مفيدًا، فناقش الأمر مع المعالج. إذا لم تكن تشعر بأنك تستفيد من العلاج السلوكي المعرفي بعد عدة جلسات، فناقش الأمر مع المعالج. ربما تتخذ قرارًا بالتعاون مع المعالج بإجراء بعض التغييرات أو تجربة نهج مختلف.

# العلاج المتمركز حول العميل

مدرسة العلاج المتمركز حول العميل أو مدرسة العلاج المتمركز حول الشخص (بالإنجليزية: Person-centered therapy) هي العمل الرئيسي الذي نشره كارل روجرز عام 1951. وتُعد من أوضح الأمثلة على المدارس الإنسانية في العلاج النفسي. صنفها النقاد كونها ممارسة لعلاقة إنسانية عميقة من الفهم والقبول حيث يقوم المعالج بإظهار الانفتاح والتعاطف والتقدير الإيجابي غير المشروط، مع أهمية إبرازه الاستماع العميق المتمعن للعميل والمحاولة الأمينة للدخول إلى عالمه الخاص لمساعدته على التعبير عن ذاته وتطويرها.

ثُؤكد هذه المدرسة على أن العميل هو مركز العملية المشورية وليس المعالج، حيث أنها تؤمن أن كل إنسان لديه القدرة الكامنة على التعامل مع مشكلاته واستخراج الموارد الكامنة في نفسه لإزالة

الأسباب المعوقة لنموه الشخصي. كما تُوكد أيضًا على أولوية الفرد في مقابل الجمود والعقائدية الموجودة سواء في الدين أو في المدارس النفسية الجامدة مثل التحليل النفسي الكلاسيكي. وضع كارل روجرز عام 1951 المبادئ التوجيهية التي ينبغي على اختصاصي علم النفس اتباعها خلال الجلسة العلاجية مع المسترشد. وتكمن هذه المبادئ في التحلي بالاحترام الإيجابي غير المشروط والمشاركة الوجدانية والصدق. وكان روجز يسعى بشكل أساسي إلى تطبيق هذه القواعد لمساعدة العميل على تحويل ما لديه من إمكانات وطاقات إلى واقع، وهو ما يُطلق عليه مصطلح تحقيق الذات. ولكن وفقًا لروجز، لا يتم تحقيق الذات إلا بعد الوفاء بالحاجة إلى الاحترام الإيجابي واكتساب مفهوم الذات. لذا فإن إجادة التقمص كأحد الإرشادات الأساسية في العلاج ليساعد العميل على التحرك نحو تحقيق الذات. ويساعد استخدام المشاركة الوجدانية في العلاج المتمركز حول العميل على فهم المسترشد والمشكلات التي يعاني منها بشكل المغطف بل يجب على اختصاصي علم النفس أن يتوافق مع احتياجات المسترشد وآرائه. ولتحقيق للعطف بل يجب على اختصاصي النفسى قاربًا دقيقًا للأشخاص.

تؤمن هذه المدرسة بالعديد من القيم التالية: لا يجب تجزئة الإنسان إلى مكونات مثل الفكر والمشاعر والإرادة والسلوك وغير ذلك، وإنما تجب دراسته ككل متكامل وشخصية فريدة. ما يقوله العميل عن نفسه أكثر أهمية في العملية العلاجية من ملاحظات أو تحليلات المعالج، حيث أن كل من العميل والمعالج مشتركان معًا في عملية مستمرة من تحقيق الذات، فيجب عليهما، وبالأخص المعالج، أن يعمل على الدخول إلى الخبرة الذاتية للعميل ولنفسه في ذات الوقت. لذلك، فإن الحدس المباشر والتواصل الوجداني أو المواجدة يُعتبران من أهم الطرق للحصول على البصيرة والمعرفة. تعتبر أن أحلام وطموحات وأهداف وقيم العميل أكثر أهمية في تحديد سلوكه من خلفياته البيولوجية أو الثقافية أو الأسرية. تُركز هذه المدرسة على صفات محددة في الشخصية الإنسانية مثل القدرة على الاختيار والإبداع وتحقيق الذات. كما تؤمن بأن الأفراد لديهم القدرة على الاختيار الحر المسئول وليست سلوكياتهم مجرد رد فعل لعوامل بيولوجية أو مؤثرات مجتمعية.

# - ما هو العلاج الذي يركز على العميل ؟ التعريف:

هو شكل غير توجيهي من العلاج بالكلام ، مما يعني أنه يسمح للعميل بقيادة المحادثة ولا يحاول توجيه العميل بأي شكل من الأشكال. يعتمد هذا الاسلوب على صفة حيوية واحدة, هي اعتبار إيجابي غير مشروط, بمعنى أن المعالج يمتنع عن الحكم على العميل لأي سبب من الأسباب، مما يوفر مصدرًا للقبول التام والدعم

العلاج النفسي المتمركز حول الشخص (المعروف أيضًا باسم المتمركز حول العميل: هو شكل من أشكال العلاج بالحديث تم تطويره بواسطة Carl Rogers في الأربعينيات والخمسينيات, الغرض من هذا النوع من العلاج هو زيادة مشاعر الشخص بتقدير الذات، ومحاولة التقليل من مستوى التنافر بين الذات المثالية والفعلية، ومساعدة الشخص على أن يصبح أكثر تسبيراً واكتمالاً, إيمان روجرز القوي بالطبيعة الإيجابية للإنسان بأن الكائنات مبنية على

سنوات عديدة من الاستشارة السريرية, يشير أن جميع العملاء بغض النظر عن المشكلة، يمكن أن يتحسنوا بمجرد قبوله واحترامه أنفسهم

- There are three key qualities that make for a good client-centered :therapist
  - هناك ثلاث صفات رئيسية تجعل المعالج الجيد الذي يركز على العميل:
- 1- بغض النظرة الإيجابية غير المشروطة: يعد الاعتبار الإيجابي غير المشروط ممارسة مهمة للمعالج الذي يركز على العميل, أذ يحتاج المعالج إلى قبول العميل على طبيعته وتقديم الدعم والرعاية بغض النظر عما يمر به.
- 2- الأصالة: يحتاج المعالج الذي يركز على العميل إلى الشعور بالراحة في مشاركة مشاعره مع العميل, لأن ذلك لا يساهم فقط في إقامة علاقة صحية ومفتوحة بين المعالج والعميل، ولكنه يوفر أيضًا للعميل نموذجًا للتواصل الجيد ويظهر للعميل أنه من المقبول أن يكون عرضة للخطر.
- 3- الفهم التعاطفي: يجب على المعالج الذي يركز على العميل بأن يمد جسور التعاطف إلى العميل، لتشكيل علاقة علاجية إيجابية والعمل كنوع من المرآة، مما يعكس أفكار العميل ومشاعره مرة أخرى, هذا سيسمح للعميل لفهم أنفسهم بشكل أفضل.
- من السمات البارزة الأخرى للعلاج والذي يركز على الشخص أو العميل هو استخدام مصطلح "العميل" بدلاً من "المريض". يرى المعالجون الذين يمارسون هذا النوع من النهج العميل والمعالج كفريق من الشركاء المتساويين بدلاً من الخبير والمريض
  - کارل روجرز: مؤسس العلاج الذي يركز على العميل

يعد كارل روجرز مؤسس العلاج الذي يركز على العميل، وعرّاب ما يعرف الأن بالعلاجات "الإنسانية"، بينما ساهم العديد من علماء النفس في الحركة، قاد كارل روجرز تطور العلاج من خلال نهجه الفريد.

# - أهداف العلاج المتمركز حول العميل Goals of Client-Centered Therapy

"في سنوات عملي الأولى ، كنت أسأل السؤال: كيف يمكنني علاج هذا الشخص أو أو تغييره؟ الآن سأقوم بصياغة السؤال بهذه الطريقة: كيف يمكنني تقديم علاقة قد يستخدمها هذا الشخص من أجل نموه الشخصي؟ " - كارل روجرز

مثل العديد من أشكال العلاج الحالية (مثل العلاج السردي أو العلاج السلوكي المعرفي، على سبيل المثال) ، تعتمد أهداف العلاج الذي يركز على العميل على العميل. اعتمادًا على من تسأل ، ومن هو العميل، فمن المحتمل أن تحصل على مجموعة من الإجابات المختلفة - ولا يوجد أي منها خطأ!

ومع ذلك ، هناك عدد قليل من الأهداف الشاملة التي تركز عليها العلاجات الإنسانية بشكل عام, هذه الأهداف العامة هي:

- 1- تسهيل النمو والتطور الشخصى
- 2- القضاء على مشاعر الضيق أو تخفيفها

3- زيادة احترام الذات والانفتاح على الخبرة

## 4- تعزيز فهم العميل لنفسه

هذه الأهداف تمتد على نطاق واسع للغاية لأهداف فرعية، ولكن من الشائع أيضًا أن يأتي العميل بأهدافه الخاصة للعلاج. يفترض العلاج الذي يركز على العميل أن المعالج لا يمكنه تحديد أهداف فعالة للعميل، بسبب افتقاره إلى معرفة العميل. فقط العميل لديه ما يكفي من المعرفة عن نفسه لتحديد أهداف فعالة ومرغوبة للعلاج.

تشمل المزايا الأخرى المكتسبة بشكل شائع ما يلي:

- اتفاق أكبر بين فكرة العميل ومعرفة نفسه
  - فهم ووعى أفضل
  - تناقص الدفاع وانعدام الأمن والذنب
    - ثقة أكبر في نفسه
    - علاقات أكثر صحة
    - تحسن في التعبير عن الذات
  - تحسين الصحة النفسية بشكل عام.)

## - التطبيقات APPLICATIONS

يمكن تطبيق هذا النوع من العلاج الذي يركز على الشخص على العمل مع الأفراد والمجموعات والأسر (Corey, 2005).. كان هذا النوع من العلاج ناجحًا في علاج المشاكل بما في ذلك اضطرابات القلق، وإدمان الكحول، والمشاكل النفسية الجسدية، ورهاب الخلاء، لدى مشكلات الافراد والاكتئاب واضطرابات الشخصية

ويمكن أن تستخدم أيضا في تقديم المشورة للأفراد الذين يعانون من الضغوط أو غير المرغوب فيها, أو مرض احد افراد الأسرة. وبالمقارنة مع العلاجات الأخرى مثل العلاجات التي تركز على الهدف ، لقد ثبت أن العلاج الذي يركز على العميل أكثر فعالية .

## الخلاصة:

تم تطوير اسلوب الذي يركز على العميل من قبل كارل روجرز الذي اتخذ اسلوباً إنسانيًا في منهجية العلاج. اذ يعد من ضمن مجال علم النفس الإنساني "الناس قادرين ومستقلين ولهم القدرة على حل صعوباتهم، وتحقيق إمكاناتهم، وتغيير حياتهم بشكل إيجابي الطرق, بشكل عام ، العلاج الذي يركز على العميل هو علاج غير توجيهي وتتفاءلي من خلال تركيزه على قدرة العميل على إجراء تغييرات في حياته، والتي يسعى العملاء من أجلها تحقيق الذات.

## المحاضرة السابعة

# يتضمَّن العلاج المعرفي السلوكي (CBT) غالبًا:

التعرُّف على حالة صحتك العقلية

تقنيات التعلم والتدريب مثل الاسترخاء، والتأقلم، والمرونة، والتحكم بالإجهاد، والحزم

أولى جلسات العلاج

في جلستك الأولى، عادةً ما سيقوم معالجك بجمع المعلومات عنك ويسألك عن المخاوف التي يجب أن يعمل عليها. من المحتمل أن يسألك المعالج عن صحتك البدنية والعاطفية الحالية والسابقة لفهم حالتك بشكل أفضل. قد يناقش معالجك ما إذا كان يمكنك الاستفادة من علاج آخر أيضًا، مثل الأدوية.

كما تعد أول جلسة لك أيضًا فرصة لمقابلة معالجك لمعرفة ما إذا كان سيتوافق معك أم لا. يرجى التأكد من فهم:

نهجه أو نهجها

نوع العلاج الملائم لك

أهداف العلاج

مدة كل جلسة

عدد جلسات العلاج المطلوبة

قد يستغرق الأمر بضعة جلسات ليفهم معالجك حالتك ومخاوفك تمامًا، ولتحديد أفضل إجراء لك. إذا كنت لا تشعر بالراحة مع أول معالج يقابلك، فجرّب معالجًا آخر. الاتفاق جيدًا مع معالجك يمكن أن يساعدك في الاستفادة من العلاج السلوكي المعرفي.

في أثناء العلاج السلوكي المعرفي

سيُشجعك المُعالج على التحدُّث عن أفكارك ومشاعرك وما الذي يثير قلقك. لا تشعُر بالقلق إذا واجهت صعوبة في التحدُّث بصراحة حول مشاعرك. يمكن أن يساعدك مُعالجك على اكتساب المزيد من الثقة والراحة.

يركز العلاج المعرفي السلوكي بوجهٍ عام على مشكلات مُحدَّدة، باستخدام نهج مُوجَّه نحو الأهداف. أثناء خوضك لعملية العلاج، قد يَطلب منك مُعالجك أداء واجبات منزلية — أنشطة أو قراءة أو تدريبات تعتمِد على ما تتعلَّمه أثناء جلسات العلاج المُنتظمة — ويشجعك على تطبيق ما تتعلمه في حياتك اليومية.

تعتمد طريقة مُعالجك على حالتك الخاصة وتفضيلاتك. قد يجمع مُعالجك بين العلاج المعرفي السلوكي مع طريقة علاجية أخرى — على سبيل المثال، العلاج بالتواصلُ بين الأفراد، والذي يُركز على علاقاتك بالأشخاص الآخرين.

# الخطوات في العلاج السلوكي المعرفي يتضمَّن العلاج المعرفي السلوكي عادة هذه الخطوات:

تحديد المواقف أو الظروف المُزعجة في حياتك. قد تشمل هذه مشكلاتٍ مثل حالة طبية أو طلاق أو حزن أو غضب أو أعراض اضطراب الصحة العقلية. قد تقضي أنت ومُعالجك بعض الوقت في تحديد المشكلات والأهداف التي تُريد التركيز عليها.

كن مُدركًا لأفكارك وعواطفك ومُعتقداتك حول هذه المشكلات. بمجرَّد تحديد المشكلات التي يجِب العمل عليها، سيشجعك المُعالج على مشاركة أفكارك حولها. قد يشمل ذلك مُراقبة ما تُخبر نفسك به حول تجربة ما (الحديث مع النفس) وتفسيرك لمعنى الموقف ومُعتقداتك عن نفسك والأشخاص الأخرين والأحداث. قد يقترح عليك مُعالجك تدوين أفكارك في مُفكرة.

تحديد التفكير السلبي أو غير الدقيق. لمساعدتك في التعرُّف على أنماط التفكير والسلوك التي قد تُساهم في مشكلتك، قد يطلُب منك المُعالج الانتباه إلى استجاباتك الجسدية والعاطفية والسلوكية في مواقف مختلفة.

تعديل التفكير السلبي أو الخاطئ. من المُحتمَل أن يشجعك المُعالج على أن تسأل نفسك ما إذا كانت نظرتك إلى الموقف تستند إلى حقيقة أو إلى تصوُّر غير دقيق لما يحدُث. قد تتَسبم هذه الخطوة بشيءٍ من الصعوبة. قد يكون لديك طُرق تفكير راسخة حول حياتك ونفسك. مع الممارسة، ستُصبح أنماط التفكير والسلوك المُفيدة عادة ولن تتطلَّب الكثير من الجهد.

مدة العلاج

يُعدُّ العلاج المَعرفي السلوكي علاجًا قصير الأجل بشكلٍ عام، ويستغرق ما بين خمس جلسات إلى عشرين جلسة. يُمكنك أنت ومُعالجك مُناقشة عدد الجلسات المناسبة لك. العوامل التي يجب أخذُها في الاعتبار ما يلي:

نوع الاضطراب أو الحالة

مدى شدَّة الأعراض الخاصَّة بك

منذ متى بدأ ظهور الأعراض أو كانت لديك هذه الحالة

ما مدى سرعة تَقدُّمك

مدى الضغط النفسى الذي تشعر به

مِقدار الدعم الذي تتلقَّاه من أفراد الأسرة والأشخاص الآخرين

## الخصو صية

يُتبع مبدأ السرية في المحادثات التي تجريها مع اختصاصي المعالجة المتابع لحالتك، باستثناء ظروف محددة للغاية. ومع ذلك، فقد يخالف اختصاصي المعالجة الالتزام بالسرية إذا كان هناك تهديد مباشر على السلامة أو عندما يطلب قانون الولاية أو القانون الفيدرالي إبلاغ السلطات بالأسباب المدعاة للقلق. تتضمن هذه الحالات ما يلى:

التهديد بإيذاء نفسك أو الانتحار في الوقت الراهن أو عما قريب (الوشيك)

التهديد بالضرر الوشيك أو إزهاق حياة شخص آخر

إساءة معاملة طفل أو شخص بالغ ضعيف، مثل شخص فوق سن 18 حُجز في المستشفى أو أصبح ضعيفًا بسبب الإعاقة

عدم القدرة على رعاية نفسك بأمان

النتائج

قد لا يعالج العلاج السلوكي المعرفي حالتك أو يمحي المواقف المزعجة التي تعرضت لها. ولكن يمكن أن يعطيك طاقة للتكيف مع هذه المواقف بطريقة صحية ولتشعر بتحسن إزاء نفسك وحياتك.

تحقيق أقصى استفادة من العلاج السلوكي المعرفي

لا يتسم العلاج السلوكي المعرفي (CBT) بالفاعلية بالنسبة للجميع. ولكن يمكنك اتخاذ خطوات لتحقيق أقصى استفادة من العلاج والمساعدة في نجاحه.

الحصول على العلاج من خلال المشاركة. يكون العلاج أكثر فاعلية عندما تشارك بشكل فعال في عملية اتخاذ القرار. تأكد من الاتفاق مع المعالج على الأمور الأساسية وكيفية معالجتها. كما يمكنك التعاون معه لتحديد الأهداف وتقييم مستوى التقدم الذي يتم إحرازه بمرور الوقت.

تحل بالصراحة والصدق. يعتمد نجاح العلاج على استعدادك لمشاركة أفكارك، ومشاعرك وتجاربك، وكذلك على مدى تقبل الرؤى الجديدة وطرق القيام بالأمور. في حال رغبتك في عدم التحدث حول أمور معينة بسبب المشاعر المؤلمة، أو الإحراج أو الخوف من رد فعل المعالج، يرجى إبلاغ المعالج بتحفظاتك.

التزم بخطة علاجك. في حالة شعورك بالاكتئاب أو الافتقار إلى الدافع، فربما يؤدي هذا الأمر إلى تجاهل جلسات العلاج. قد يؤدي هذا الأمر إلى التأثير سلبًا على مستوى تقدمك. احضر كافة الجلسات وقم بإثارة الأمور التي ترغب في مناقشتها.

لا تتوقع تحقيق نتائج فورية. قد يكون علاج الأمور العاطفية مؤلمًا وغالبًا ما يحتاج إلى عمل شاق. من غير المستغرب أن تشعر بتفاقم الحالة في أثناء الجزء الأول من العلاج عندما تبدأ في مواجهة الخلافات الماضية والحالية. ربما تحتاج إلى عدة جلسات قبل أن تبدأ في ملاحظة التحسن.

يمكنك القيام بالأعمال المنزلية بين الجلسات. إذا طالبك المعالج بالقراءة، أو تدوين يومياتك أو ممارسة أنشطة أخرى خارج نطاق جلسات العلاج العادية، فاتبع تعليماته. سيساعدك القيام بالمهام المنزلية المذكورة في تطبيق ما تعلمته في جلسات العلاج.

إذا لم يكن العلاج مفيدًا، فناقش الأمر مع المعالج. إذا لم تكن تشعر بأنك تستفيد من العلاج السلوكي المعرفي بعد عدة جلسات، فناقش الأمر مع المعالج. ربما تتخذ قرارًا بالتعاون مع المعالج بإجراء بعض التغييرات أو تجربة نهج مختلف.

# العلاج المتمركز حول العميل

مدرسة العلاج المتمركز حول العميل أو مدرسة العلاج المتمركز حول الشخص (بالإنجليزية: Person-centered therapy) هي العمل الرئيسي الذي نشره كارل روجرز عام 1951. وتُعد من أوضح الأمثلة على المدارس الإنسانية في العلاج النفسي. صنفها النقاد كونها ممارسة لعلاقة

إنسانية عميقة من الفهم والقبول حيث يقوم المعالج بإظهار الانفتاح والتعاطف والتقدير الإيجابي غير المشروط، مع أهمية إبرازه الاستماع العميق المتمعن للعميل والمحاولة الأمينة للدخول إلى عالمه الخاص لمساعدته على التعبير عن ذاته وتطويرها.

تُؤكد هذه المدرسة على أن العميل هو مركز العملية المشورية وليس المعالج، حيث أنها تؤمن أن كل إنسان لديه القدرة الكامنة على التعامل مع مشكلاته واستخراج الموارد الكامنة في نفسه لإزالة الأسباب المعوقة لنموه الشخصي. كما تُوكد أيضًا على أولوية الفرد في مقابل الجمود والعقائدية الموجودة سواء في الدين أو في المدارس النفسية الجامدة مثل التحليل النفسي الكلاسيكي.

وضع كارل روجرز عام 1951 المبادئ التوجيهية التي ينبغي على اختصاصي علم النفس اتباعها خلال الجلسة العلاجية مع المسترشد. وتكمن هذه المبادئ في التحلي بالاحترام الإيجابي غير المشروط والمشاركة الوجدانية والصدق. وكان روجز يسعى بشكل أساسي إلى تطبيق هذه القواعد لمساعدة العميل على تحويل ما لديه من إمكانات وطاقات إلى واقع، وهو ما يُطلق عليه مصطلح تحقيق الذات. ولكن وفقًا لروجز، لا يتم تحقيق الذات إلا بعد الوفاء بالحاجة إلى الاحترام الإيجابي واحترام النفس الإيجابي واكتساب مفهوم الذات. لذا فإن إجادة التقمص كأحد الإرشادات الأساسية في العلاج يُساعد العميل على التحرك نحو تحقيق الذات. ويساعد استخدام المشاركة الوجدانية في العلاج المتمركز حول العميل على فهم المسترشد والمشكلات التي يعاني منها بشكل أفضل. كما يرتبط بالمواجدة السليمة لأن روجرز لم يكن يقصد مجرد إشعار المسترشد بأنه محل للعطف بل يجب على اختصاصي علم النفس أن يتوافق مع احتياجات المسترشد وآرائه. ولتحقيق نلك، يجب أن يكون الاختصاصي النفسي قارئًا دقيقًا للأشخاص.

تؤمن هذه المدرسة بالعديد من القيم التالية: لا يجب تجزئة الإنسان إلى مكونات مثل الفكر والمشاعر والإرادة والسلوك وغير ذلك، وإنما تجب دراسته ككل متكامل وشخصية فريدة. ما يقوله العميل عن نفسه أكثر أهمية في العملية العلاجية من ملاحظات أو تحليلات المعالج، حيث أن كل من العميل والمعالج مشتركان معًا في عملية مستمرة من تحقيق الذات، فيجب عليهما، وبالأخص المعالج، أن يعمل على الدخول إلى الخبرة الذاتية للعميل ولنفسه في ذات الوقت. لذلك، فإن الحدس المباشر والتواصل الوجداني أو المواجدة يُعتبران من أهم الطرق للحصول على البصيرة والمعرفة. تعتبر أن أحلام وطموحات وأهداف وقيم العميل أكثر أهمية في تحديد سلوكه من خلفياته البيولوجية أو الثقافية أو الأسرية. تُركز هذه المدرسة على صفات محددة في الشخصية الإنسانية مثل القدرة على الاختيار والإبداع وتحقيق الذات. كما تُؤمن بأن الأفراد لديهم القدرة

على الاختيار الحر المسؤول وليست سلوكياتهم مجرد رد فعل لعوامل بيولوجية أو مؤثرات مجتمعية.

- ما هو العلاج الذي يركز على العميل ؟ التعريف:

هو شكل غير توجيهي من العلاج بالكلام ، مما يعني أنه يسمح للعميل بقيادة المحادثة ولا يحاول توجيه العميل بأي شكل من الأشكال. يعتمد هذا الاسلوب على صفة حيوية واحدة, هي اعتبار إيجابي غير مشروط, بمعنى أن المعالج يمتنع عن الحكم على العميل لأي سبب من الأسباب، مما يوفر مصدرًا للقبول التام والدعم

العلاج النفسي المتمركز حول الشخص (المعروف أيضًا باسم المتمركز حول العميل: هو شكل من أشكال العلاج بالحديث تم تطويره بواسطة Carl Rogers في الأربعينيات والخمسينيات, الغرض من هذا النوع من العلاج هو زيادة مشاعر الشخص بتقدير الذات، ومحاولة التقليل من مستوى التنافر بين الذات المثالية والفعلية، ومساعدة الشخص على أن يصبح أكثر تسييراً واكتمالاً, إيمان روجرز القوي بالطبيعة الإيجابية للإنسان بأن الكائنات مبنية على سنوات عديدة من الاستشارة السريرية, يشير أن جميع العملاء بغض النظر عن المشكلة، يمكن أن يتحسنوا بمجرد قبوله واحترامه أنفسهم

- There are three key qualities that make for a good client-centered :therapist
  - هناك ثلاث صفات رئيسية تجعل المعالج الجيد الذي يركز على العميل:
- 1- بغض النظرة الإيجابية غير المشروطة: يعد الاعتبار الإيجابي غير المشروط ممارسة مهمة للمعالج الذي يركز على العميل, أذ يحتاج المعالج إلى قبول العميل على طبيعته وتقديم الدعم والرعاية بغض النظر عما يمر به.
- 2- الأصالة: يحتاج المعالج الذي يركز على العميل إلى الشعور بالراحة في مشاركة مشاعره مع العميل, لأن ذلك لا يساهم فقط في إقامة علاقة صحية ومفتوحة بين المعالج والعميل، ولكنه يوفر أيضًا للعميل نموذجًا للتواصل الجيد ويظهر للعميل أنه من المقبول أن يكون عرضة للخطر.
- 3- الفهم التعاطفي: يجب على المعالج الذي يركز على العميل بأن يمد جسور التعاطف إلى العميل، لتشكيل علاقة علاجية إيجابية والعمل كنوع من المرآة، مما يعكس أفكار العميل ومشاعره مرة أخرى, هذا سيسمح للعميل لفهم أنفسهم بشكل أفضل.

من السمات البارزة الأخرى للعلاج والذي يركز على الشخص أو العميل هو استخدام مصطلح "العميل" بدلاً من "المريض". يرى المعالجون الذين يمارسون هذا النوع من النهج العميل والمعالج كفريق من الشركاء المتساويين بدلاً من الخبير والمريض

## المحاضرة الثامنة

کارل روجرز: مؤسس العلاج الذي يركز على العميل

يعد كارل روجرز مؤسس العلاج الذي يركز على العميل، وعرّاب ما يعرف الأن بالعلاجات "الإنسانية"، بينما ساهم العديد من علماء النفس في الحركة، قاد كارل روجرز تطور العلاج من خلال نهجه الفريد.

# - أهداف العلاج المتمركز حول العميل Goals of Client-Centered Therapy

"في سنوات عملي الأولى ، كنت أسأل السؤال: كيف يمكنني علاج هذا الشخص أو أو تغييره؟ الآن سأقوم بصياغة السؤال بهذه الطريقة: كيف يمكنني تقديم علاقة قد يستخدمها هذا الشخص من أجل نموه الشخصى؟ " - كارل روجرز

مثل العديد من أشكال العلاج الحالية (مثل العلاج السردي أو العلاج السلوكي المعرفي، على سبيل المثال) ، تعتمد أهداف العلاج الذي يركز على العميل على العميل. اعتمادًا على من تسأل ، ومن هو المعالج، ومن هو العميل، فمن المحتمل أن تحصل على مجموعة من الإجابات المختلفة - ولا يوجد أي منها خطأ!

ومع ذلك ، هناك عدد قليل من الأهداف الشاملة التي تركز عليها العلاجات الإنسانية بشكل عام, هذه الأهداف العامة هي:

- 1- تسهيل النمو والتطور الشخصى
- 2- القضاء على مشاعر الضيق أو تخفيفها
- 3- زيادة احترام الذات والانفتاح على الخبرة
  - 4- تعزيز فهم العميل لنفسه

هذه الأهداف تمتد على نطاق واسع للغاية لأهداف فرعية، ولكن من الشائع أيضًا أن يأتي العميل بأهدافه الخاصة للعلاج. يفترض العلاج الذي يركز على العميل أن المعالج لا يمكنه تحديد

أهداف فعالة للعميل، بسبب افتقاره إلى معرفة العميل. فقط العميل لديه ما يكفي من المعرفة عن نفسه لتحديد أهداف فعالة ومرغوبة للعلاج.

تشمل المزايا الأخرى المكتسبة بشكل شائع ما يلى:

- اتفاق أكبر بين فكرة العميل ومعرفة نفسه
  - فهم ووعى أفضل
  - تناقص الدفاع وانعدام الأمن والذنب
    - ثقة أكبر في نفسه
    - علاقات أكثر صحة
    - تحسن في التعبير عن الذات
  - تحسين الصحة النفسية بشكل عام.)

## - التطبيقات APPLICATIONS

يمكن تطبيق هذا النوع من العلاج الذي يركز على الشخص على العمل مع الأفراد والمجموعات والأسر (Corey, 2005).. كان هذا النوع من العلاج ناجحًا في علاج المشاكل بما في ذلك اضطرابات القلق، وإدمان الكحول، والمشاكل النفسية الجسدية، ورهاب الخلاء، لدى مشكلات الافراد والاكتئاب واضطرابات الشخصية

ويمكن أن تستخدم أيضا في تقديم المشورة للأفراد الذين يعانون من الضغوط أو غير المرغوب فيها, أو مرض احد افراد الأسرة. وبالمقارنة مع العلاجات الأخرى مثل العلاجات التي تركز على الهدف، لقد ثبت أن العلاج الذي يركز على العميل أكثر فعالية.

#### الخلاصة:

تم تطوير اسلوب الذي يركز على العميل من قبل كارل روجرز الذي اتخذ اسلوباً إنسانيًا في منهجية العلاج. اذ يعد من ضمن مجال علم النفس الإنساني "الناس قادرين ومستقلين ولهم القدرة على حل صعوباتهم، وتحقيق إمكاناتهم، وتغيير حياتهم بشكل إيجابي الطرق, بشكل عام، العلاج الذي يركز على العميل هو علاج غير توجيهي وتتفاءلي من خلال تركيزه على قدرة العميل على إجراء تغييرات في حياته، والتي يسعى العملاء من أجلها تحقيق الذات.