

ما هو العلاج الذي يركّز على المُنتفع؟ أو المتمحور حول المُنتفع؟

Person-Centered Therapy (Rogerian Therapy) - client-centered therapy

تلخيص واعداد: د. محمود صبحي سعيد

العلاج الذي يركّز على المُنتفع، والمعروف أيضًا باسم العلاج المتمركّز بالُمُنتفع أو العلاج الراجيري أو الراجريسياني، هو: شكلٌ غيرٌ توجيهيٍّ من العلاج بالكلام، طوّره عالمُ النفسِ الإنساني كارل روجرز خلال خمسينيات القرن الماضي. يتصرفُ الاختصاصيُّ في هذا النهج كشريكٍ متساوٍ بعملية العلاج، مع الحفاظ على أن يبقى مُعالجًا غيرَ توجيهيٍّ - فهو لا يُصدر أحكامًا على المشاعر أو يُقدّم اقتراحاتٍ أو حلولًا.

يعتبر روجرز على نطاقٍ واسعٍ أحدَ أكثرِ علماء النفس نفوذًا في القرن العشرين. إنّه يُعتقد أنّ الناسَ هم أفضلُ خبيرٍ بحياتهم وتجاربهم. لقد اقترح روجرز أيضًا أنّ لدى الناس مَنيلًا لتحقيق الذات، أو رغبةً بتحقيق إمكاناتهم ليصبحوا أفضلَ ما يمكن أن يكونوا. يهتمُ بعلاجِهم التيسيرَ للمُنتفعين بتحقيق هذه الإمكانيات، من خلال الاعتمادِ على قُوّتهم الخاصة للتغيير. في البداية، أطلق روجرز على أسلوبه "العلاج غير التوجيهي".

كما الكثيرين من المحللين النفسيين، أمثال سيغموند فرويد، اعتقد روجرز أنّ العلاقة العلاجية يمكن أن تُؤدّي إلى رؤى وتغييراتٍ دائمةٍ في المُنتفعين. بينما كان هدفُه أن يكونَ غيرَ توجيهيٍّ قدر الإمكان، فقد أدرك في النهاية أنّ المُعالجين يُوجهون المُنتفعين حتى بطرقٍ خفية. ومن جهةٍ أخرى أيضًا، أنّ المُتعالجين غالبًا ما يتطلعون إلى مُعالجهم للحصولِ على نوعٍ من التوجيه.

التقنيات

يسعى أخصائيو الصحة العقلية الذين يستخدمون هذا النهج إلى تهيئة الظروف اللازمة لتغيير مُتعالجهم. حيث يتضمّن ذلك بيئة علاجية حاضنة وعاطفية وغير قضائية.

الشروط الأساسية الثلاثة التي على المُعالج اتّباعها:

الشروط الثلاثة الأولى هي: التعاطف، والتطابق، والاحترام الإيجابي غير المشروط. تُسمى هذه الشروط أحيانًا بـ"الشروط التيسيرية" أو "شروط المنتفع".

ولتحقيق ذلك يستخدم روجرز ثلاث تقنيات، تتمثل في الآتي:

1. الأصالة والتطابق.

2. احترام إيجابي غير مشروط.

3. فهم متعاطف.

وباستخدام هذه التقنيات الثلاث، يُمكن للمعالجين مساعدة المنتفعين على النمو نفسيًا، وزيادة وعيهم بأنفسهم، وتغيير سلوكهم عبر التوجيه الذاتي. في هذا النوع من البيئة، يشعر المُنتفع بالأمان والتحرر من الأحكام.

1. الأصالة والتطابق

2

التطابق أي الصدق، ويشير إلى أن يكون المعالج حقيقيًا وأصيلًا مع المنتفعين. يُطلق عليه التطابق لأن خبرتهم الداخلية والتعبير الخارجي متطابقان. في كونه أصليًا، يُظهر المعالج أنه جدير بالثقة؛ مما يساعد في بناء علاقة علاجية جيدة مع المنتفع. كما أنه بمثابة نموذجٍ للمنتفعين، حيث يُشجعهم على أن يكونوا ذواتهم الحقيقية، والتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم، دون أي نوعٍ من الجبهة الخاطئة.

يتيح نهج الاختصاصي الدافئ والحقيقي للمنتفع الشعور بالتقدير. وهذا بدوره يُبني احترام الذات والثقة بحُكمهم. يُظهر المعالجون المتمركزون حول المنتفع الصدق والتوافق مع عملائهم. هذا يعني أنهم يتصرفون دائمًا وفقًا لأفكارهم ومشاعرهم، ويسمحون لأنفسهم بالمشاركة بصراحةٍ وصدقٍ. يتطلب هذا وعيًا بالذات وفهمًا واقعيًا لكيفية تفاعل التجارب الداخلية، مثل الأفكار والمشاعر، مع التجارب الخارجية. من خلال نمذجة الصدق والتطابق، يمكن أن يساعد المعالج في تعليمك هذه المهارات المهمة. يُساعد إظهار الصدق والتطابق أيضًا في إنشاء علاقة آمنة وثقة بينك وبين معالجك. تسهم هذه الثقة في الشعور بالأمان؛ مما قد يساعدك على الانخراط في العلاج بشكلٍ أكثر راحة.

2. احترام إيجابي غير مشروط - Unconditional positive regard (UPR)

يعني التقدير الإيجابي غير المشروط أنَّ المعالج يهتمُّ بصدقٍ بالمنتفعين ولا يُقيِّمُ أفكارهم أو مشاعرهم أو سلوكياتهم أو يحكم عليها على أنَّها جيدة أو سيئة. يتمُّ قبولُ كلِّ عميلٍ وتقديره على حقيقته دون شرط. لا يحتاج العملاء إلى الخوف من الحكم أو الرفض من المعالج. سيُظهرُ المعالجُ احترامًا إيجابيًا غير مشروطٍ من خلال تقبلِ المُنتفعِ دائمًا لما هو عليه، وإظهارِ الدعمِ والرعايةِ بغضِّ النظرِ عمَّا يواجهه. قد يُعبِّرون عن مشاعرٍ إيجابيةٍ للمنتفعِ أو يطمئنونه، أو قد يمارسون الاستماعَ النَّشط، والتواصلَ البصريَّ المتجاوب، ولغةَ الجسدِ الإيجابيةِ لإعلامه بأنَّهم منخرطون في الجلسة. من خلالِ خلقِ مناخٍ من الاحترامِ الإيجابيِّ غيرِ المشروط، قد يُساعد المتعالجُ على الشعورِ بالقدرةِ على التعبيرِ عن مشاعره الحقيقية دون القلقِ من الرفض. غالبًا ما تكون هذه تجربةٌ مؤكدة، وقد تمهِّدُ الطريقَ لإجراءِ تغييراتٍ إيجابية.

3. التفاهم التعاطفي – (Empathetic Understanding)

الفهم الدقيقُ للتعاطف يعني أنَّ المُعالجَ يفهمُ تجربةَ المُنتفعِ ومشاعره بطريقةٍ دقيقةٍ ورحيمة. يُدركُ المُعالجُ أنَّ تجربةَ كلِّ منتفعٍ ذاتية، وبالتالي يسعى جاهدًا لرؤية الأشياءِ من منظورِ المنتفعِ الفريد. جزءٌ مهمٌّ من فهمِ التعاطف الدقيق هو أن ينقلَ المُعالجُ أنَّه "يفهم ذلك" من خلال عكسِ تجربةِ المنتفعِ له. هذا يشجِّعُ المنتفعين على أن يصبحوا أكثرَ انعكاسًا لأنفسهم؛ ممَّا يسمحُ بفهمٍ أكبرَ لأنفسهم.

الشرط الرابع - الاتصال النفسي

يشيرُ الاتصالُ النفسيُّ إلى المُعالجِ والمنتفعِ نفسيًّا أنَّهم "على نفس الصفحة". إذا كان المنتفعُ يمرُّ بنوبةٍ ذهنيةٍ صعبةٍ للغاية، أو تحت تأثيرِ الأدويةِ أو المخدراتِ أو الكحول، فقد يجعلُ ذلك من الصعبِ جدًّا على المُعالجِ والمنتفعِ أن يكونا على اتصالٍ نفسي.

الشرط 5 - تصور المنتفع للمعالج

بالإضافة إلى أنَّ المعالِجَ ينقلُ الاحترامَ والتعاطفَ الإيجابي غيرَ المشروط، كذلك يحتاجُ المنتفعُ أيضًا إلى فَهْمٍ وقبولِ وجودِ المعالِجِ كشخصٍ حقيقي يحاولُ مساعدته. يجبُ على المنتفعِ أن يقبلَ ويشعرَ، على مستوى ما، بالاحترامِ الإيجابي غيرَ المشروط والتعاطفِ الذي يُظهرهُ المعالِجُ تجاهه.

الشرط 6 - تضارب المنتفع

أخيرًا، يجبُ أن يكونَ هناك تضاربٌ مع المنتفع (أي أنَّ لدى المنتفع مشكلة لتقديمها إلى العلاج). بعبارة أخرى، يحتاجُ المنتفعُ إلى نوعٍ من الاضطرابِ النفسي.

وقد أشار روجرز إلى ما هو واضح، بأنَّه إذا لم يكن لدى المنتفع أيُّ مشاكلٍ، فمن غير المرجَّح أن يكونَ العلاج فعالاً؛ ولهذا لا يمكن إرسال أحدٍ للعلاج ويكون ناجحًا. يجبُ أن يكونَ اختيارُ المنتفع مدفوعًا بصعوبةٍ أو مشكلةٍ يريدُ حلَّها بشدَّة.

تعريف كارل روجرز للعاطف

- 4 التعاطفُ هو: عمليةُ الدخولِ إلى العالمِ الإدراكيِّ الخاصِ بالآخرين، أن يكون المعالج حساسًا من لحظةٍ إلى أخرى، يعني أن يعيشَ حياةَ المُنتفعِ بشكلٍ مؤقت.
- ممنوعُ أن تصدرَ أحكامًا ولا تستشعرَ المشاعر. كشفُ شعورهِ يجعله تهيئًا. وكأنَّكَ تنظرُ إلى عالمه بعيونٍ غير صديقة. أن تصبح رقيقًا موثوقًا.

الاستماع ينتج التفاعل

يمكننا تطويرَ طريقةٍ خاصةٍ للتواصلِ مع شخصٍ آخر من خلال الاستماع. الأهميةُ بمكان ما فَهْمُ ديناميكياتِ الشخصية. إنَّها كذلك طريقةٌ للتحقيقِ من تغيُّر الشخصية.

إذا مررت بتجربةٍ شعرتَ فيها أنَّ شخصًا ما قد فَهَمَكَ تمامًا، يفهمُ تمامًا من أين أتيت، أو يمكن أن يرتبط حقًا بالطريقة التي شعرتَ بها؛ فهذا فهمٌ تعاطفيٌّ دقيق.

يؤكدُ روجرز أنَّ التعاطفَ يُساعدُ المنتفعينَ على أربعة أمور، هي:

1- الانتباهُ وتقييمُ تجربتهم.

2- النظرُ إلى التجاربِ السابقةِ بطرقٍ جديدة.

3- تعديلُ تصوُّراتهم عن أنفسهم والآخرين والعالم.

4- زيادةُ ثقتهم باتِّخاذِ الخياراتِ واتباعِ مسارِ العمل.

تنصُّ جين واتسون (2002) على أنَّ 60 عامًا من البحث أثبتت باستمرار أنَّ التعاطف هو أقوى عاملٍ مُحدِّدٍ لتقدُّمِ المُنتفعِ في العلاج.

المراجع - References

1. Bozarth, J. D., & Brodley, B. T. (1991). Actualization: A functional concept in client-centered therapy. *Journal of Social Behavior and Personality*, 6(5), 45.
2. Frankel, M., Johnson, M., & Polak, R. (2019). Inter-personal congruence: the social contracts of client-centered and person-centered therapies. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 18(1), 22-53.
3. Greene, R. R. (2017). Carl Rogers and the person-centered approach. In *Human behavior theory and social work practice* (pp. 113-132). Routledge.
4. Kirschenbaum, H., & Jourdan, A. (2005). The current status of Carl Rogers and the person-centered approach. *Psychotherapy: Theory, research, practice, training*, 42(1), 37.
5. Krikorian, M. (2022). Carl Rogers: A person-centered approach. In *The Palgrave handbook of educational thinkers* (pp. 1-13). Cham: Springer International Publishing.
6. Rogers, C. (2000). Person-centred therapy. *Six key approaches to counselling and therapy*, 1, 98-105.
7. Rogers, C., Rogers, N., Yalom, V., Yalom, M. H., Masterson, J., & Miller, A. (1987). Carl Roger: On person-centered therapy.
8. Witty, M. C. (2007). Client-centered therapy. In *Handbook of homework assignments in psychotherapy: Research, practice, and prevention* (pp. 35-50). Boston, MA: Springer US.
9. Yao, L., & Kabir, R. (2023). Person-centered therapy (Rogerian therapy).

تلخيص واعداد

د. محمود صبحي سعيد

متخصص بعلم النفس العيادي والتربوي والصدي

موقع الجليل للخدمات النفسية