

الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملي المتمركز حول العميل

ثلاث استراتيجيات مقترحة^١

أ.د/ خالد حسن بكر الشريف^٢

أستاذ علم النفس التربوي - كلية التربية -

جامعة الإسكندرية

المخلص

هدف البحث إلى تقديم ثلاث استراتيجيات مقترحة لتعزيز الاستفادة من الكتابة التأملية في العلاج النفسي التكاملي المتمركز حول العميل ، الاستراتيجية الأولى : الكتابة التأملية الوصفية تم تعريفها وتوضيح كيفية تعميقها من مستوى السرد إلى مستوى التأمل ، على أن تتضمن في مراحلها (الوصف -التفسير -النتيجة) ، وتم تطبيقها على مثال : خبرة من التعلم التعاوني .

الاستراتيجية الثانية : الكتابة التأملية الحوارية وتم تعريفها وتطبيقها على مثال من العلاج النفسي لمشكلة تأثير (الإبدال /الإبدال المضاد) على نجاح المعالج في تحقيق أهداف العلاج النفسي المتمركز حول العميل وتم تطبيقها على هذه المشكلة من خلال استراتيجية حوار تخيلي بين ثلاثة من علماء النفس (فرويد -كارل روجرز - ميلاني كلين) عن هذه المشكلة .

الاستراتيجية الثالثة : الكتابة التأملية الناقدة : وفيها يطلب المعالج من العميل تحدي إحدى الافتراضات المسبقة التي تعوق تقدم العلاج ويساعده خلال الجلسات على التغلب على التحيزات والإحباطات التي سببتها له مع مشكلته والوعي بتأثير هذه الافتراضات والتخلص من قيودها بتكوين معاني جديدة مبنية على تأمل الذات الناقد لهذه الافتراضات ومن ثم مواصلة العلاج بنجاح ، وقد تم التطبيق على مثال شخص يعاني من الفشل في علاج إدمان (النيكوتين -تدخين السجائر) وأن فشله المتكرر السابق سوف يخيم على أي محاولة تجريب أي أنواع جديدة من العلاج ويفشلها .

وبعد ذلك تمت مراجعة أسلوب تحليل المحتوى كأساس لتقييم كتابات العميل في ضوء نوع العلاج المستخدم وكذلك تلخيص فوائد الكتابة التأملية ، وصوت الناقد الداخلي كأحد أهم معوقات نجاح العلاج النفسي التكاملي والأسباب التي تؤدي إلى ظهوره .

^١ تم استلام البحث في ٢٠٢٥/٧/١٥ وتقرر صلاحيته للنشر في ٢٠٢٥/٨/٢٠

Email: khhabaah@yahoo.com

^٢ ت: 01223591920

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملية المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

الكلمات المفتاحية : التفكير التأملي - التعلم العلاجي -العلاج النفسي -التأمل الناقد - الكتابة التأملية

مقدمة

عندما نتأمل، نستخدم العمليات المعرفية والخيالية والإبداعية لفحص تجاربنا المعاشة. يشير هذا إلى المناظر الطبيعية الداخلية والخارجية. لكي نكون قادرين على التأمل، يجب أن نكون منتبهين ونقوم بملاحظات حادة عن أنفسنا والآخرين.

من خلال الاشتراك في ممارسة الكتابة التأملية المنتظمة، نطلق العنان لثروة من المعرفة والمشاعر يمكن أن تتدفق على الأوراق، كما تجعلنا نفكر في العمليات المعرفية المرتبطة بمواقفنا الحالية، مثل من نحن وماذا نفعل وإلى أين نحن ذاهبون ، والكتابة عن الحاضر تربطنا بتجارب الماضي أو تذكرنا بها وهي طريقة جيدة لربط الموضوعات ، لكن وضع الخبرات بطريقة السرد على الأوراق يساعد أيضاً على فهمها.

وبدأت العديد من كليات الطب في تضمين الكتابة التأملية والسردية في مناهجها كوسيلة لتكوين علاقات أعمق بين المريض والطبيب بالإضافة إلى تعزيز هذه العلاقات، تشجع الكتابة التأملية المهنيين الطبيين على النظر إلى الداخل؛ الصوت الداخلي أو الناقد الداخلي إن جاز التعبير - حيث يظهر هذا الصوت على الأوراق أثناء الكتابة من خلال الاندماج في هذه الممارسة، يتم تشجيع الأطباء على الكتابة حول ما تعنيه مجالاتهم الطبية الخاصة لهم، وكذلك لمرضاهم وزملائهم والمجتمع ككل.

أثناء العملية، مثال ذلك ما ينشأ أحياناً من صراع بين ما قد تم تعلمه في الكلية وما يراه الطبيب من خبرات بجانب السرير يمكن أن يؤدي هذا إلى التأمل العميق ، مما يؤدي إلى التحول.

تشجع الكتابة التأملية كذلك في الإفصاح عن المشاعر العاطفية؛ فكل شخص لديه نسخته الخاصة من المشاعر العاطفية، لكن الكتابة التأملية تسمح بالتعمق في العقل الباطن بأكثر الطرق وعياً ولا يتعلق الأمر فقط بسرد قصة؛ بل إن الكتابة التأملية تشمل المشاعر المرتبطة بالتجربة المعاشة.

لكن حالة الإفصاح عن الذات (قبول /رفض) ، وتخوف العميل من إطلاع المعالج-أو أي شخص آخر - على محتوى كتاباته يمثلان عائقان أمام أداء الكتابة كوسيط لمهنتها بنجاح

وتتمتع الكلمات في الكتابة التأملية بقدر كبير من القوة، لذا فمن الآمن أن نقول إن أولئك الذين يعبرون عن أنفسهم من خلال الكلمة المكتوبة يحاولون حل نوع من الصراع الداخلي، بغض النظر عن النوع الذي يختارونه سواء كتابة تأملية أو إبداعية فهم يستخدمون الكتابة كوسيلة تساعد على رؤية الأشياء كما هي. كما تسمح لهم بمقارنة الحاضر بالماضي.

مشكلة البحث :

إن الكتابة التأملية وسيلة فعالة لتعظيم مخرجات العلاج النفسي المتمركز حول العميل ؛ حيث تسمح الكتابة بتحرير العميل من القيود التي تمنعه من الكلام بشكل مباشر خاصة إذا طبقت بشكل تدريجي : وتم التدريب على مهاراتها بشكل يسمح للعميل بالشعور بملكيته الذاتية لها والتمكن من أدائها في التعبير عن مكونات اللاشعور بشكل عفوي متداعي حيث يستطيع المعالج فيما بعد تحليل محتوى هذه الكتابات والاستدلال منها على المرحلة التي توصل إليها العميل في العلاج وهي عملية ليست بالهينة خاصة في ظل المقاومة والتبرير والإسقاط والإبدال وغيرها من الحيل الدفاعية اللاشعورية التي يستخدمها العميل :

١-ما المقصود بالكتابة التأملية في حدود العلاج النفسي؟

٢-كيف يمكن توظيف استراتيجيات الكتابة التأملية في تعظيم نتائج العلاج النفسي التكاملية المتمركز حول العميل ؟

أهداف البحث

١-التنظير بعمق للكتابة التأملية في الأدب السيكلوجي للعلاج النفسي

٢-تقديم ثلاث استراتيجيات مقترحة لتوظيف الكتابة التأملية بنجاح في العلاج النفسي

٣-إلقاء المزيد من الضوء على أهمية العلاج التكاملية المتمركز حول العميل.

أهمية البحث

إن الكتابة التأملية تستخدم كأداة فعالة في العلاج النفسي إذا كانت لدى المعالج الخبرة الكافية بها وبالمراحل التي تستخدم فيها : أثناء تنفيذ خطة العلاج وفي التقييم بعد انتهاء فترة العلاج ومن ضمن بعض الطرق التي يمكن أن تساعدنا بها الكتابة التأملية في الشفاء ما يلي:

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملي المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

١. تشجعنا على الانتباه إلى الحاضر.
 ٢. تساعدنا على أن نكون أكثر وعياً بمشاعرنا.
 ٣. تساعدنا على تنمية فهمنا لمكانتنا الحالية، وأين كنا، وإلى أين نتجه.
 ٤. تساعدنا على إدراك أهمية الاستغراق في اللحظة الحالية دون إصدار أحكام.
 ٥. تشجعنا على إدراك مشاعرنا الحالية - أي ما إذا كنا خائفين، أو سعداء، أو غير متأكدين، أو مكتئبين، وما إلى ذلك.
 ٦. من خلال الابتعاد عن نفسك وإيجاد منظور جديد، يصبح من الأسهل التخلي عن أنماط التفكير والسلوك القديمة.
- غالباً ما تتضمن الكتابة التأملية الحقيقية "الكشف" عن المخاوف والأخطاء والنقاط الضعيفة، فضلاً عن نقاط القوة والنجاحات.

هذا جيد (في الواقع إنه ضروري غالباً!)

، طالما أنك تظهر بعض الفهم للأسباب المحتملة، وتشرح كيف تخطط للتحسين.

من الضروري عادةً تحديد الأجزاء الأكثر أهمية من الحدث أو الفكرة التي تفكر فيها .

غالباً ما يكون من المفيد "التأمل" في المستقبل بالإضافة إلى "التأمل" في الماضي.

الأهمية التطبيقية : يقدم لنا البحث ثلاث استراتيجيات إجرائية موضحة بالخطوات لتطبيق الكتابة التأملية بنجاح في مراحل العلاج النفسي التكاملي المتمركز حول العميل : (الاستراتيجيات : الوصفية -الحوارية -الناقدة).

الإطار النظري للبحث

يتطلب عدد متزايد من المقررات الدراسية في الجامعة من الطلبة القيام بمهام تتضمن الكتابة التأملية؛ وقد تكون الكتابة التأملية متطلباً عرضياً أو قد تكون سمة أساسية لمعظم أو كل هذه المهام. وهناك العديد من نماذج التأمل المختلفة ومن الضروري أن يتبع المتعلم إرشادات النموذج المطلوب كي ينجز المهمة ويحقق أهدافها.

ما هي الكتابة التأملية؟

إن الكتابة التأملية هي دليل على التفكير التأملي في السياق الأكاديمي، ويتضمن التفكير التأملي عادةً:

١ -النظر إلى الورا في شيء ما (غالباً حدث، أي شيء حدث، ولكن يمكن أن يكون أيضاً فكرة أو كائناً).

٢- تحليل الحدث أو الفكرة (التفكير بعمق ومن وجهات نظر مختلفة، ومحاولة التفسير، غالباً بالإشارة إلى نموذج أو نظرية من الموضوع).

٣ - التفكير بعناية فيما يعنيه الحدث أو الفكرة بالنسبة للمتعلم وتقدمه المستمر كمتعلم و/أو محترف ممارس.

وبالتالي فإن الكتابة التأملية أكثر شخصية من أنواع الكتابة الأكاديمية الأخرى ونحن جميعاً نفكر تأملياً في الحياة اليومية، بالطبع، ولكن ربما ليس بنفس العمق المتوقع في الكتابة التأملية الجيدة على مستوى الجامعة.

إن الكتابة التأملية كأداة للتقييم هي طريقة رائعة لكي يرى المصحح تقدم أفكار المتعلم. ويمكن خلالها طرح الأسئلة وإضافة الاقتراحات وإثارة التساؤلات حول المادة ومناقشة التجارب الخاصة أو الفهم السابق لها إنها باختصار تخبرنا إلى أي مدى يتعمق المتعلم في فهمه لموضوعه.

-أري مور، مرشد الكتابة الطلابية

وتعد مهام الكتابة التأملية في الجامعة وسيلة لتقييم أداء الطلبة بشكل نقدي وإقامة روابط بين النظريات والممارسات التي تتعلق بها في الحياة اليومية. كما يمكنها أن توجه الطلبة كي يكونوا أكثر وعياً بأفكارهم الشخصية حول تجارب حياتهم فيما يتعلق بهذه النظريات ، وغالباً ما يتم استخدام التأمل للبناء على المعرفة الموجودة والمساعدة في تحسين الممارسة المهنية

والكتابة التأملية ليست مجرد وصف أو ملخص لشيء لاحظته. بدلاً من ذلك، تتطلب الكتابة التأملية وصف وتحليل وتقييم الموقف أو الحدث. ويتيح ذلك وصف وتحليل وتقييم التجارب ومن ثم تطوير رؤى ووجهات نظر جديدة. فتنحس جودة التحليل من خلال القراءة على نطاق واسع والتفكير النقدي حول ما تتعلمه في الجامعة.

تتضمن بعض الأمثلة التالية مهام للكتابة التأملية منها :

-تحليل تجربة العمل على مهمة جماعية.

-نقد نشاط تعليمي أو تعليمي (أنشطة مراجعة ذاتية أو مراجعة الأقران).

-نقد تجارب في التدريب العملي أو التدريب الداخلي.

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملي المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

-وصف تجربة مهمة في الحياة شكلت وجهة نظر شخصية للعالم.
-الاحتفاظ بمذكرات تأملية في شكل يوميات. Reflective Diaries.

الكتابة التأملية بين التفكير التأملي والتفكير الناقد :

إن الطالب الجامعي يقضي جزء كبير من وقته في الجامعة في التفكير ؛ التفكير فيما يقوله الآخرون عنه وما يقرأه وما يفكر فيه وكيف يغير تفكيره ؛ إن عملية التفكير تنطوي على : التفكير التأملي والتفكير الناقد وهما ليستا عمليتين منفصلتين منفصلتين بالعكس بل هما عمليتان مترابطتان (Brookfield 1987).



شكل (١) عمليات التفكير

كما يتضح من الشكل السابق فإن جزء كبير من وقتك تقضيه في التفكير في : فيما يقوله الناس ، التفكير فيما قرأته، التفكير فيما لاحظته، التفكير فيما يشغلك أنت، التفكير في كيفية تغيير طريقة تفكيرك

التفكير التأملّي

إن التأمل هو: شكل من أشكال الاستجابة الشخصية للتجارب أو المواقف أو الأحداث أو المعلومات الجديدة.

ومعالجات قائمة على استكشاف إجابات للتساؤلات حتى يتم التفكير والتعلم بالتالي لا توجد طريقة صحيحة وأخرى خاطئة للتفكير التأملّي فقط هناك تساؤلات واستكشافات وتحولات

ويوضح الشكل السابق عمليات التفكير التأملّي التي تبدأ من المفكر نفسه وتدرج في تقييم أفكار الشخص وأفكار الآخرين وتحتاج في بعض المراحل إلى التوقف عند خبرات معينة وفحص الافتراضات والاتجاهات والقيم والمعتقدات

يتضمن القيام بذلك إعادة النظر في الخبرات السابقة ومعرفة المفكر بالموضوع الذي يستكشفه. كما يتضمن التفكير في كيف ولماذا يفكر بهذه الطريقة. يشكل فحص معتقدات الشخص وقيمه ومواقفه وافتراضاته أساس الفهم وتكوين المعنى.

ويتطلب التفكير التأملّي أن يدرك المفكر أنه يجلب معرفة قيمة لكل تجربة. وبالتالي يساعده ذلك على التعرف على وتوضيح الروابط المهمة بين ما يعرفه بالفعل وما يتعلمه. إنها طريقة لمساعدة المفكر على أن يصبح متعلماً نشطاً وواعياً وناقداً.

ماهي الكتابة التأملية ؟

إن تعريف مفهوم الكتابة التأملية Reflective Writing هو تعريف جديد قديم؛ فهي تطبيق مباشر على التفكير التأملّي أو من مخرجات التفكير التأملّي Reflective Thinking Outcomes بالتالي يمكن تقييمها بعد التدريب على مهارات التفكير التأملّي هذا في البرامج التعليمية والتدريبية المخططة والمنهجية سواء في المدارس والجامعات ، لكن هناك أشكال أخرى حرة من الكتابة التأملية تسمح بالتعبير عن المشاعر والاتجاهات نحو القضايا الجدلية أو الاهتمامات الشخصية أو الميول والاستعدادات أو المشكلات الخاصة؛ ورغم أنها أشكال حرة تظل هادفة فالكتابة التأملية دائماً هادفة حتى لو كانت في شكل كتابة حرة مرسلّة مبنية على التدفق والبوح الذاتي لمشاعر الشخص أو العمل الخاصة وبهذا المعنى تأخذ شكل اليوميات Reflective Diaries ويمكن تقييمها في حدود أهدافها وسياقها لأن التربويين يحصرون الأمر في من لديه القدرة على التفكير التأملّي فقط هو من يستطيع تحويل قدرته إلى كتابة هذا استنتاج يبدو غير دقيق فالكتابة التأملية متاحة لكل فقط امسك القلم وابحث عن ورقة بيضاء فارغة وابدأ بكل ما في الكلمة من معنى .

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملية المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

وعليه فإن الكتابة التأملية هي :

-توثيق لرؤيتك للأحداث والتجارب أو الآراء أو المعلومات الجديدة.

-طريقة للتواصل الذاتي عن طريق الاستجابة للأفكار والمشاعر .

-طريقة لاستكشاف ما يتعلمه الشخص.

-فرصة لاكتساب المعرفة الذاتية.

-طريقة لتوضيح وفهم أفضل لما يتعلمه الشخص.

-فرصة لتطوير وتعزيز مهارات الكتابة.

-طريقة لإضفاء المعنى على ما يتعلمه الشخص.

ولكن الكتابة التأملية ليست:

-مجرد نقل المعلومات أو التعليمات أو الحجج

-وصفاً خالصاً، على الرغم من أنه قد تكون هناك عناصر وصفية

-قرار أو حكم مباشر، على سبيل المثال حول ما إذا كان شيء ما صحيحاً أو خاطئاً، جيداً أو سيئاً

-حل المشكلات البسيطة

-ملخص لملاحظات برنامج أو محتوى

-مقال جامعي مكتوب بطريقة نموذجية.

إشكالية الكتابة التأملية المقيدة :

إن مشكلة الكتابة التأملية وفق نماذج معدة مسبقاً Templates أنها توجه الكاتب لشكل معين من

الكتابة وغالباً ما تأخذ شكل الإجابة على أسئلة والأسئلة بقدر ما هي تستثير التفكير من ناحية بلا

شك إلا أنها تجعل الكاتب محاصر بضرورة البحث عن إجابة معينة أو تعيده للتفكير في محتوى

دراسي ما إذا كانت الكتابة مرتبطة بالتعليم أو خبرات في التعلم فتتحول الكتابة التأملية إلى شكل

الموقف الاختباري الذي قد يجعل العميل أو الكاتب يشعر بالقلق أو التوتر الذي قد يعوق تدفق

الأفكار وانتشارها أثناء الكتابة

أهداف الكتابة التأملية :

١-التعبير عن المشاعر الداخلية التي يخاف أو لايجيد الشخص الحديث عنها بصراحة أمام

٢- وصف أحداث اليوم من وجهة نظر شخصية. (مع مراعاة الانتقال من السرد إلى التأمل).

٣- نقل صوت الناقد الداخلي إلى الخارج من خلال كتابة الحديث الذاتي الداخلي على الأوراق :

وفي هذا الإطار قام الشريف (٢٠٢٠) بدراسة هدفت إلى التعرف على تأثير برنامج قائم على مبادئ ماكاي وفانينج في تحسين تقدير الذات والتفكير الإيجابي لدى طلاب جامعة الملك فيصل وقد تم تطبيق اختبار تقدير الذات لكوبر سميث واختبار لقياس التفكير الإيجابي على عينة من مكونة من (٣٧) من طلاب جامعة الملك فيصل.

وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسات: القبلي والبعدي والتتبعي لأفراد العينة في متغيري (تقدير الذات والتفكير الإيجابي) لصالح القياسين البعدي والتتبعي ؛ و أن ٤٣,٧% من التباين في درجات مقياس تقدير الذات لكوبر سميث و ٥٩,٦% من التباين في درجات اختبار التفكير الإيجابي تعزى إلى التأثير الذي أحدثه البرنامج القائم على مبادئ ماكاي وفانينج.

وعرض الباحث في هذا البحث مفهوم الناقد الداخلي الذي يظهر في الحوار بين الشخص ونفسه inner speech وغالباً ما يتمركز حول لوم الذات على أي فرص ضائعة سابقة في الحياة لم يستغلها الشخص أو تأنيب الضمير conscious على أي موقف أو إجراء كان ممكن أن يتخذه في الماضي وتخاذل في حق نفسه أو الآخرين ولم يقم به وقد تضمن البرنامج المصمم في هذا البحث في إحدى جلساته تعريف المجموعة التجريبية بمفهوم النقد ، وكذلك تدريب المشاركين على فهم العلاقة بين الناقد المرضي والنقد ، وتقديم بعض إرشادات لفهم أنماط النقد لأن النقد هو خافض فعال لتقدير الذات ، حيث إنه يوقظ الناقد المرضي الداخلي ، ويمده بالذخيرة. ويشعر الناقد الداخلي بوجود حليف له في الخارج ، ويوحدان قوتيهما لشن الهجوم على الشخص . ومواجهة النقد بالأسلوب الحاسم تتطلب: الاستجابة لما تراه صحيحاً في النقد وعض الطرف عن باقي النقد بما لا يسمح بتهديد تقدير الفرد لذاته.

٤-تفريغ الذاكرة طويلة المدى من وحدات وعناصر معرفية مستقرة من سنوات طويلة وقد تكون ممثلة لعبء معرفي cognitive load على الشخص وتأثير على رؤيته للحياة وتصرفاته الحالية فيساعد إخراجها على الأوراق في تخفيف هذا العبء وإراحة الذاكرة.

٥-استكشاف خبرات الطفولة المبكرة التي قد يكون بعضها مؤلم .

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملية المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

٦-تكوين مخزون استراتيجي من المنتجات الكتابية التي يمكن تشكيلها إبداعياً فيما بعد في صورة (مقالات -مذكرات -قصص-...) حسب استعدادات الشخص وميوله ومواهبه.

٧- إتاحة فرص لحدوث التحولات : لأن إعادة تشكيل خبرات الشخص الماضية بعد تسجيلها في الكتابة التأملية وتكوين منتجات إبداعية منها يعني الوصول لمرحلة التعلم التحولي transformative learning ويتمثل التعلم التحولي في قدرة المفكر على اكتساب معاني جديدة للخبرات والمعتقدات والقيم السابقة التي سبق وأن كون اتجاه نحوها وفق معلوماته السابقة والأمر متببط بفحص الافتراضات المسبقة التي تحكم تفكيره ويصبح أسير لها بالتعود

٨-العلاج النفسي المتمركز حول العميل :

يعتمد علماء النفس بشكل عام على أكثر من نظرية في العلاج النفسي ؛ حيث تعمل نظريات العلاج النفسي كخريطة طريق لعلماء النفس: فهي ترشدهم خلال عملية فهم العملاء ومشكلاتهم وتطوير الحلول لها وتنقسم مناهج العلاج النفسي إلى خمس فئات عريضة:

أ-التحليل النفسي والعلاجات الديناميكية النفسية:

يركز هذا النهج على تغيير السلوكيات والمشاعر والأفكار الإشكالية من خلال اكتشاف معانيها ودوافعها اللاشعورية. وتتميز العلاجات الموجهة نحو التحليل النفسي بشراكة عمل وثيقة بين المعالج والمريض. يتعلم المريض عن أنفسهم من خلال استكشاف تفاعلاتهم في العلاقة العلاجية. في حين يرتبط التحليل النفسي ارتباطاً وثيقاً بسيجموند فرويد، فقد تم توسيعه وتعديله منذ صياغته المبكرة.

ب-العلاج السلوكي. يركز هذا النهج على دور التعلم في تطوير السلوكيات الطبيعية وغير الطبيعية:

قدم إيفان بافلوف إسهامات مهمة في العلاج السلوكي من خلال اكتشاف الاشتراط الكلاسيكي أو التعلم الترابطي. على سبيل المثال، بدأت كلاب بافلوف الشهيرة في سيلان اللعاب عندما سمعت جرس العشاء، لأنها ربطت الصوت بالطعام.

"إزالة الحساسية" هي عملية اشتراط كلاسيكية: قد يساعد المعالج مريضاً يعاني من رهاب من خلال التعرض المتكرر لأي شيء يسبب القلق.

كان إي إل ثورندايك، الذي اكتشف الاشتراط الإجرائي، مفكراً مهماً آخر. يعتمد هذا النوع من التعلم على المكافآت والعقوبات لتشكيل سلوك الناس.

لقد تطورت العديد من الاختلافات منذ ظهور العلاج السلوكي في الخمسينيات؛ أحد الاختلافات هو العلاج السلوكي المعرفي، والذي يركز على كل من الأفكار والسلوكيات.

ج-العلاج المعرفي : يركز العلاج المعرفي على ما يفكر فيه الشخص وليس ما يفعله.

ويعتقد المعالجون المعرفيون أن التفكير غير الوظيفي هو الذي يؤدي إلى المشاعر أو السلوكيات غير الوظيفية. من خلال تغيير الأفكار، يمكن للأفراد تغيير شعورهم وما يفعلونه.

ومن الشخصيات الرئيسية في العلاج المعرفي ألبرت إليس وآرون بيك.

د-العلاج الإنساني: يؤكد هذا النهج على قدرة الأفراد على اتخاذ قرارات عقلانية والتطور إلى أقصى إمكاناتهم، كما أن الاهتمام بالآخرين واحترامهم من الموضوعات المهمة.

لقد أثر الفلاسفة الإنسانيون مثل جان بول سارتر ومارتن بوبر وسورين كيركيغارد على هذا النوع من العلاج. يمثلون ثلاثة أنواع من العلاج الإنساني مؤثرة بشكل خاص.

ويرفض العلاج المتمركز حول العميل فكرة أن المعالجين لهم سلطان على التجارب الداخلية لعملائهم. بدلاً من ذلك، يساعد المعالجون العملاء على التغيير من خلال التأكيد على اهتمامهم ورعايتهم واهتمامهم.

هـ-يؤكد العلاج الجشطالتي على ما يسميه "الشمولية العضوية"، وأهمية الوعي بالحاضر والآن وقبول المسؤولية عن نفسك.

و-يركز العلاج الوجودي على الإرادة الحرة وتقرير المصير والبحث عن المعنى.

ز-العلاج التكاملي أو الشامل:- لا يربط العديد من المعالجين أنفسهم بأي نهج محدد. بدلاً من ذلك، يمزجون عناصر من مناهج مختلفة ويصممون علاجهم وفقاً لاحتياجات كل عميل. وهذا هو لب فكرة التمرکز حول العميل أثناء اختيار النهج العلاجي.

العلاج المتمركز حول العميل client based psychological therapy

هو نهج علاجي يركز على إمكانات الفرد وقدراته الذاتية على الشفاء والتطور؛ بدلاً من أن يكون المعالج هو الذي يقدم الحلول، فإنه يعمل كمرشد يدعم العميل في استكشاف أفكاره ومشاعره

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملية المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

وتجاربه الخاصة. هو أشبه باستراتيجيات التعلم النشط ويمكن أن يطلق عليه تعلم علاجي نشط فيه العميل إيجابي مشارك واعي بحالته ولديه الإرادة لتغييرها.

مبادئ أساسية للعلاج:

-القبول غير المشروط: المعالج يقبل العميل كما هو، دون أحكام أو قيود، مما يخلق جواً آمناً يسمح للعميل بالتعبير عن نفسه بحرية.

-الفهم العميق: يسعى المعالج لفهم عالم العميل الداخلي من خلال الاستماع الفعال والتعبير عن التعاطف، والكتابة إن أمكن

-النقد الإيجابي: المعالج يعبر عن تقديره لعمله في عملية العلاج، مما يعزز ثقته بنفسه وقدراته.

أهداف العلاج:

-زيادة الوعي الذاتي: يساعد العميل على فهم أفكاره ومشاعره وسلوكياته بشكل أفضل.

-تعزيز الثقة بالنفس: يساعد العميل على الاعتقاد بقدراته وقدرته على التغيير.

-تحقيق النمو الشخصي: يدعم العميل في تحقيق أهدافه وتطوير إمكانياته الكاملة.

-تحسين العلاقات: يساعد العميل على بناء علاقات أكثر صحة وإيجابية مع الآخرين.

كيف يعمل العلاج؟

في جلسات العلاج، التي هي جلسات إرشادية مبنية على نظرية من نظريات علم النفس العلاجي؛ يشجع المعالج العميل على التعبير عن نفسه بحرية، دون خوف من الحكم. من خلال هذا الحوار المفتوح، يمكن للعميل اكتشاف الأنماط السلوكية والتفكير التي قد تعيق تقدمه، والمعالج يساعد العميل على إعادة تقييم هذه الأنماط وتطوير طرق جديدة للتفكير والتفاعل مع العالم.

من يستفيد من هذا النوع من العلاج؟

يمكن أن يستفيد أي شخص من العلاج النفسي المتمركز حول العميل، بغض النظر عن عمره أو خلفيته أو المشكلة التي يواجهها، هذا النوع من العلاج فعال بشكل خاص للأشخاص الذين يعانون من:

-الاكتئاب والقلق

-صعوبات في العلاقات

-مشاكل في تقدير الذات

-صددمات نفسية

-رغبة في النمو الشخصي

مخرجات الكتابة التأملية :

جدول (١) نموذج (مدخلات - مخرجات) للكتابة التأملية

مخرجات الكتابة التأملية	الكتابة التأملية	مدخلات الكتابة التأملية
<<<<	الكتابة التأملية الوصفية	<<<<
التعلم العلاجي / مادة مكتوبة عرضي لتأمل أكثر	الكتابة التأملية الحوارية	الخبرات السابقة
تمثيلات أخرى للتعلم العلاجي	الكتابة التأملية الناقدة	المعرفة المؤسسة (البنائية)
التحليل الناقد		المشاعر / الانفعالات
التأمل في عملية التعلم العلاجي		
بناء نظري		
تطوير ذاتي		
اتخاذ قرارات لحسم التناقض في الافتراضات		
أو كشف الغموض		
التحريرية في الأداء		
مخرجات أخرى غير متوقعة		
صور - أفكار - وجدانيات		
هناك أيضاً القدرة على أن تكون "متأملاً" التي هي موجهة بالدرجة الأولى للأنشطة الحياتية أكثر من كونه مجرد عمليات معرفية.		

والتحليل المستنتج من الجدول السابق أن هناك ربط بين المخرجات المقترحة للكتابة التأملية مع

أدوار التفكير التأملية كعملية متاحة في التعلم العلاجي :-إن الدور المقترح للتفكير التأملية في

التعلم العلاجي حددته موون (١٩٩٩) في :-

- التفكير التأملية في الخبرات السابقة.
- التفكير التأملية في عملية تمثيل التعلم العلاجي.
- التفكير التأملية في تطوير التعلم العلاجي ليكون أساس لتطوير ذاتي.

(Moon, 1999,156)

ومخرجات الكتابة التأملية مرتبطة بشكل أو بآخر مع الأهداف من الكتابة ؛ وليس بالضرورة أن نحصل على المخرجات المتوقعة فقط للكتابة التأملية ولكن يمكن أن نحصل على مخرجات أخرى غير متوقعة فالأمر قد يصل إلى الحصول على منتج ابتكاري جديد ذو معنى ومرتبطة بالأفكار أو

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملي المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

التعلم العلاجي مثل كتابة مقالات؛ قصص قصيرة ، إبداعات نثرية .

ومخرجات الكتابة التأملية مرتبطة مباشرة بعملية التعلم العلاجي وتدرج تحت المستويات الثلاث لأدوار الكتابة التأملية في التعلم العلاجي التي حددتها جيني موون (١٩٩٩) فالهدف الأول من الكتابة التأملية هو حدوث عملية التعلم العلاجي ؛ والغرض كذلك إنتاج معرفة جديدة من خلال الكتابة عما تم تعلمه فنتج مادة أكثر تطوراً يمكن أن تكون عرضي للتفكير حولها في المراحل التالية وهو ما يعبر عنه بأن الهدف أو المخرج المستهدف من الكتابة التأملية هو المزيد من العمل والذي يبرز في تمثيل العميل لعملية التعلم العلاجي .

كذلك يتضمن التفكير التأملي في الخبرات السابقة ؛ مثل أن يفكر العميل في حدث من الماضي ويعيد تجهيز المعلومات الخاصة به ، وتنظيم المعنى الذي تكون من قبل لهذا الحدث وذلك يهدف إلى إمكانية تحسين الأداء المستقبلي .

والأداء المستقبلي يمكن أن تبرزه عملية تمثيل التعلم العلاجي الذي ينتج عن مراجعة الخبرات السابقة على مرحل العلاج ؛ وهذا في الغالب يتضمن عمليتين أساسيتين من التفاعل مع المعنى والتعلم التحولي .

و المنتج من الممكن أن يكون تطوير نظرة العميل لعملية التعلم العلاجي وتمثيلها ؛ وهذا لا ينفصل عن الممارسة العملية عند دونالد شون Schön والوصول لهذه المرحلة يعنى أن هناك تطوير في مستوى التعلم العلاجي ؛ وهكذا فإن المحصلة ستكون تطوير أكثر ، وأعمق ، وتعميم أكثر للمعنى من خلال "التفاعل مع المعنى" الذي تم في مراحل سابقة.

والمخرج من الكتابة قد يتمثل في القدرة على التطوير الذاتي ؛ وهو عملية تحرر ذاتي من التناقضات من الغموض من الأفكار التي ليس لها معنى واضح وغير مترابطة مع الخبرات السابقة.

وكتابة يوميات تأملية هي صيغة مهمة من صيغ التنمية الذاتية ؛ وتتضمن التفكير في التعلم العلاجي والخبرات السابقة وفي تمثيل التعلم العلاجي .

والمخرج المتوقع من الكتابة التأملية قد يكون في صورة قرار يحل مشكلة من المشكلات ؛ قرار يزيل حالة التناقض ، والغموض في الموقف وبحول النتيجة إلى علاج مقترح يمكن استخدامه فيما بعد في المواقف المشابهة .

والمخرج المتوقع من الكتابة التأملية قد يكون المزيد من التحرر؛ التحرر من سيطرة المعتقدات

المبنية على الافتراضات المسبقة بعد دخول المعرفة الجديدة المتعلقة بالتعلم العلاجي وهو ما يفتح المجال لحدوث التحولات المرغوبة التي تسمح بتبني أنماط سلوكية جديدة مغايرة تثبت نجاح التعلم العلاجي وتزيح الأنماط القديمة غير المرغوبة ، والتحرر من القيود التي تقلل من احتمالات ظهور المنتجات الابتكارية في تمثيل التعلم العلاجي؛ وهي خلاصة التحليل الناقد للذات في كل المجالات :- الاجتماعية ، والانفعالية ، والمعرفية.

فالهدف من الكتابة التأملية هو المزيد من الوجدانيات ؛ فهناك مجال وجداني مهم لمصاحب للكتابة التأملية

أنواع الكتابة التأملية :

١- الكتابة التأملية الوصفية :

مثال لكتابة تأملية وصفية :

لقد تم توزيع المهام المحددة بين أعضاء فريقتي. ولكن في البداية، لم يكن جميع أعضاء الفريق يرون أن المهام صعبة بنفس القدر. وكان التعاون بين أعضاء المجموعة معرضاً للخطر بسبب هذا التصور للظلم. وتعترف نظرية الترابط الاجتماعي بنوع من التفاعل الجماعي يسمى "الترابط الإيجابي"، أي التعاون (جونسون وجونسون، ١٩٩٣، في (ماوجان وويب، ٢٠٠١)، وقد أظهرت العديد من الدراسات أن "تجارب التعلم التعاوني تشجع على تحقيق إنجازات أعلى" (ماوجان وويب، ٢٠٠١).

في النهاية، حققت مجموعتنا نتيجة ناجحة، ولكن لتحسين العملية، ربما كنا بحاجة إلى رئيس للمساعدة في تشجيع التعاون عند توزيع المهام. في العمل الجماعي المستقبلي، في المقرر وفي العمل، ربما أقترح هذا.

إن التفكير التأملي - المتضمن في الكتابة التأملية السابقة - يمكن أن يكون "حرًا" وغير منظم للغاية ومع ذلك قد يكون مفيداً للغاية؛ حتى الكتابة التأملية نفسها يمكن أن تكون غير منظمة، على سبيل المثال عندما يتم إجراؤها في شكل يوميات تأملية Reflective Diaries ومع ذلك، في المهام التي تتطلب الكتابة التأملية، يتوقع المعلمون عادةً رؤية كتابة منظمة بعناية.

ويمكن تحليل مثال الكتابة التأملية الوصفية السابق إلى ثلاثة أجزاء: الوصف والتفسير والنتيجة.

١- الوصف (اجعل هذا الجزء قصيراً!)

ماذا حدث؟ - ما الذي يتم فحصه؟
تم توزيع مهام محددة بين أعضاء فريق. ومع ذلك، في البداية، لم ينظر جميع أعضاء الفريق إلى المهام على أنها صعبة بنفس القدر.

٢- التفسير

ما هو الأكثر أهمية / إثارة للاهتمام/ فائدة / صلة بالموضوع أو الحدث أو الفكرة؟

كيف يمكن تفسيره على سبيل المثال من خلال النظرية؟

كيف يتشابه ويختلف عن الآخرين؟

كان التعاون بين أعضاء المجموعة معرضاً للخطر بسبب هذا التصور للظلم. تعترف نظرية الترابط الاجتماعي بنوع من التفاعل الجماعي يسمى "الترابط الإيجابي"، أي التعاون (جونسون وجونسون، ١٩٩٣، في) (ماوجان وويب، ٢٠٠١)، وقد أثبتت العديد من الدراسات أن "تجارب التعلم التعاوني تشجع على تحقيق إنجازات أعلى" (ماوجان وويب، ٢٠٠١).

٣- النتيجة

ماذا تعلمت من هذا؟ ماذا يعني هذا لمستقبلي؟

في النهاية، حققت مجموعتنا نتيجة ناجحة، ولكن لتحسين إنجازنا، ربما كنا بحاجة إلى رئيس للمساعدة في تشجيع التعاون عند تقاسم المهام. في العمل الجماعي المستقبلي (في المقرر وفي العمل)، ربما أقترح هذا.

ما سبق مثال على تحليل محتوى كتابة تأملية وصفية عن وصف مهمة من مهام التعلم التعاوني ؛ وعادة ما تبدأ الكتابة التأملية الوصفية بوصف حدث أو موقف أو مهمة لكنها يجب ألا تقتفي بالوصف فينبغي أن يتضمن التأمل وصف لكن يجب ألا يقتصر التأمل على الوصف.

استخدام الكتابة التأملية الوصفية في العلاج النفسي

إن الكتابة التأملية الوصفية وكما اتضح في المثال السابق هي أداة قوية يمكن أن تساعد مرضى الاكتئاب على فهم أنفسهم بشكل أفضل، والتعبير عن مشاعرهم، وبناء مرونة نفسية أكبر. من خلال تطبيق هذه الاستراتيجيات، يمكن للعميل أن يبدأ رحلة الشفاء ويستعيد السيطرة على حياته.

ورغم أن البعض يرى أن الوصف أولي ولا يرقى إلى مستوى التأملية في التفكير Reflectivity

Level إلا أن الصيغ المعدة مسبقاً من قوالب الكتابة التأملية Reflective Diaries Templates غالباً ما تتمحور حول وصف خبرة سابقة أو حدث سبق وأن مر في حياة العميل، كما أن التحليل النفسي بطبيعته كنهج علاجي يتطلب العودة إلى خبرات الطفولة المبكرة التي غالباً ما تكون مؤلمة (أول خمس سنوات في حياة العميل) وهذا يتطلب الاسترجاع والوصف من أجل الوصول إلى التداعي الحر ووضع قيد على الكتابة بعدم التركيز على وصف الأحداث من شأنه أن يكبت التداعي الحر ويمنع التدفق وقد يعوق سير العلاج.

وفي هذا الإطار يمكن للمعالج أن يقدم صيغ تضمن الارتقاء بالكتابة الوصفية إلى مستوى التأملية في التفكير وليس مجرد سرد للأحداث أو تسجيل لمواقف بدون تأملية :

استراتيجية مقترحة لتطبيق الكتابة التأملية الوصفية لمساعدة عميل يعاني من الاكتئاب على أن يتشجع ويصف الأحداث التي أدت إلى إصابته بالاكتئاب وفي نفس الوقت ترتقي لغة الوصف إلى مستوى التفكير التأملي حيث يعاب على وصف الأحداث أنها سرد وتسجيل للأحداث التي مرت بالعميل بلا تأمل :

المرحلة الأولى: التهيئة والتوجيه

- **تحديد الهدف** :شرح أهمية الكتابة التأملية في التعبير عن المشاعر، فهم الأسباب، وبناء مرونة نفسية أكبر.

- **خلق بيئة آمنة** :توفير مساحة هادئة ومريحة للكتابة، وتأكيد على خصوصية ما يكتب.

- **تقديم تقنيات الاسترخاء** :قبل البدء بالكتابة، تعليم المريض بعض تقنيات الاسترخاء البسيطة مثل التنفس العميق والتأمل الإرشادي لمساعدته على الاسترخاء والتركيز.

المرحلة الثانية: بدء الكتابة

- **الكتابة الحرة** :تشجيع المريض على الكتابة بحرية عن أي شيء يخطر بباله دون قيود أو تحرير.

- **التركيز على الأحاسيس** :توجيه المريض لوصف مشاعره وأحاسيسه الجسدية المصاحبة للأحداث المؤلمة بدقة.

- **استخدام الحواس** :تشجيعه على استخدام الحواس الخمس في وصف الأحداث، مثل الألوان، الروائح، الأصوات، اللمس، والأذواق.

- **الانتقال من السرد إلى التأمل** :بعد وصف الأحداث، توجيهه للتفكير في المعاني الأعمق الكامنة وراء تلك الأحداث، وكيف أثرت على حياته وقيمه.

المرحلة الثالثة: تحليل وتعميق الكتابة

-تعميق الكتابة هدفه الانتقال من السرد إلى التأملية :

لا بد أن يفهم المعالج خصوصيات واختلافات كل نوع من أنواع الكتابة التي يدرب عليها عملاءه فمثلاً الكتابة الناقدة تختلف عن الكتابة التأملية تختلف عن الكتابة الإبداعية ، ويجب أن يفهم المعالج القيمة التي يقدمها الحوار ودورها في نجاح الكتابة التأملية (النوع الثاني الكتابة التأملية الحوارية تمهد لها الكتابة التأملية الوصفية) ، ويتطلب كل ذلك أن يكون المعالج مفكر ماهر في استخدام فنيات التفكير التأملية .

والأسئلة التي تستثير التأمل هي بالضرورة أسئلة مفتوحة النهاية :- خاصة عندما تكون المشكلات ليس لها حلول محددة .

وكذلك لا بد أن يفهم المعالج فنيات و مصطلحات تعليم الكتابة التأملية بشكل يسمح للعميل بتطوير ممارساته أثناء الكتابة حتى ينجح في الانتقال إلى مستويات أعمق من الكتابة ، وذلك قبل أن يطلب من العملاء أن يطوروا ممارساتهم في الكتابة ، أو قبل أن يشجعهم على ممارسة الكتابة

(Parrillo,1994:3-5)

ولتعميق الكتابة نقترح موون (٢٠٠٠) في هذه المرحلة العمل على تنمية الوعي بالطبيعة البنائية للمعرفة والفهم على سبيل المثال :

١- استخدام الأمثلة لتفسير التفكير الأعمق .

٢- استخدام إطار عمل يوضح مستويات التفكير : في هذه الاستراتيجية الكتابة الوصفية هدفها الانتقال من السرد إلى التأمل الخطوة والتمهيد للتأمل الحوارية والتأمل الناقد، و ليست لمجرد إظهار الدليل على التفكير ، وإنما نوع من الوصف للمحتوى:

أ-التفكير التأملية الوصفي : وصف للأحداث بلغة أعمق من وجهات نظر متباينة حول العمل .

ب- التفكير التأملية الحوارية : بمثابة وقفة مع الأفعال تؤدي إلى مستوى أعلى من المعالجة ويبدأ في صورة حوار ذاتي (حوار مع الذات) ثم يتطور إلى تفسير البدائل والاحتمالات ، فالتفكير التأملية : تحليلي وتكاملي ويربط العوامل والمنظورات المختلفة .

ج- التفكير التأملية الناقد : يظهر هذا النمط الدليل على أن العميل على وعي بأن نفس الأحداث أو العمليات يمكن أن نراها في سياقات مختلفة مع تفسيرات مختلفة .

٣- تقديم تمارين تتضمن الوقوف للمراجعة الذاتية : أي أن العملاء يكتبون عن عملياتهم الذاتية في التعلم العلاجي مستخدمين أهدافاً محددة ومدخلاً نقدياً .

٤- تقديم تمارين تتضمن التفكير في نفس المادة من وجهات نظر متعددة : يطلب من العملاء أن يتخيلوا حدثاً معيناً من وجهات نظر متعددة .

٥- تقديم تمرين يتضمن تفكير متأثر برودود الأفعال الانفعالية للأحداث : أن يصف العملاء حدثاً حقيقياً أو حتى تخيلياً ، ويكتبوا وصفاً في فترات بعد الحدث كنوع من التفكير التأملي بعد العمل Reflection -on-Action ، ويعبر كل وصف عن تغيير في التوجه الانفعالي للحدث وتؤثر تلك الحالة الانفعالية على الوضع الذي يرى فيه العميل الحدث ، وإذا تغيرت الحالة تتغير الرؤية للحدث.

(Moon , 2000, 10)

-قراءة ما كتب بعد الانتهاء من الكتابة، تشجيع العميل على قراءة ما كتب بصوت عالٍ أو في ذهنه.

-تحديد الأنماط :مساعدته على تحديد الأنماط المتكررة في كتاباته، مثل الأفكار السلبية، المشاعر المؤلمة، أو الأحداث التي تثير القلق.

-تطوير رؤى جديدة :تشجيعه على البحث عن جوانب إيجابية في تجاربه، واكتشاف دروس مستفادة.

-تغيير النظرة :مساعدته على تغيير نظرتة للأحداث المؤلمة، وتحويلها إلى فرص للنمو والتطور.

المرحلة الرابعة: التقييم والدعم

-تقديم التقييم :إجراء محادثات دورية مع العميل لتقييم تقدمه، وتحديد أي تحديات يواجهها.

-توفير الدعم المستمر :توفير الدعم العاطفي والتشجيع المستمر للعميل طوال رحلة الشفاء.

أمثلة على أسئلة توجيهية يمكن استخدامها:

-ما هي المشاعر التي تجتاحك عندما تفكر في هذا الحدث؟

-كيف أثرت هذه التجربة على نظرتك لنفسك والعالم من حولك؟

-ما هي الدروس التي تعلمتها من هذه التجربة؟

-ما هي الخطوات التي يمكنك اتخاذها لمواجهة هذه المشاعر والتغلب عليها؟

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملية المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

ملاحظات هامة:

-الصبر والتدرج :عملية الشفاء تأخذ وقتاً، لذا يجب التحلي بالصبر والتدرج في تطبيق هذه الاستراتيجية.

-الخصوصية :يجب احترام خصوصية العميل وعدم الضغط عليه لمشاركة كل تفاصيل حياته.

-التعاون مع المعالج :يمكن الاستعانة بمعالج نفسي متخصص لمساعدة العميل على تحقيق أقصى استفادة من هذه الاستراتيجية.

٢-الكتابة التأملية الحوارية

تعتمد هذه الاستراتيجية على الحوار كوسيط للكتابة التأملية من خلال بناء تواصل هادف يفهمه الطرفان (العميل والمعالج) ؛ وغالباً ما يكون الهدف من الحوار هو حل مشكلة العميل والآن لنقترح استراتيجية حوار تخيلي لتطبيق الكتابة التأملية الحوارية في العلاج النفسي :

نوع الكتابة التأملية : الحوارية

الهدف : حل مشكلة (هل الإبدال والإبدال المضاد مفيد أم مضر للتقدم في العلاج النفسي ؟)

نوع العلاج : تكاملي (مبني على الدمج بين التحليل النفسي والعلاج المعرفي)

الفنية : لعب الدور

المهمة : تخيل نفسك مؤلف مسرحي يكتب مشهد فيه دور معالج نفسي في مسرحية عن علماء النفس المشهورين في مجال العلاج النفسي وكل عالم يحكي وجهة نظره في مشكلة الإبدال والإبدال المضاد أثناء العلاج النفسي

بعد الكتابة يتقمص كل عميل شخصية عالم نفس من علماء النفس : فرويد – كارل روجرز – ميلاني كلين

السكريبت script (سيناريو المشهد المسرحي)

تم تعريف الإبدال بأنه "خبرة العميل بالمعالج والتي تتأثر إلى حد كبير بحالته النفسية وماضيه"، والتي غالباً ما تتطوي على "نقل المشاعر والمواقف والسلوكيات السابقة إلى شخص المعالج" (Gelso & Hayes, 1998,11).

ويصف الإبدال المضاد كذلك رد فعل المعالج تجاه العميل من حيث المشاعر والسلوك.

كانت النظرة إلى الإبدال والإبدال المضاد من المعالج، في التقليد التحليلي النفسي، على أنهما

أساسيان لتحقيق نتائج ناجحة في العلاج النفسي. ومع ذلك، بمرور الوقت، تحول التركيز تدريجياً نحو العلاقة "الحقيقية" بين العميل والمعالج، حتى أن بعض علماء النفس تساءلوا عما إذا كان مفهوم الإبدال موجوداً على الإطلاق.

ويهدف النص (السكربت) إلى النظر في كيفية تطور ظاهرة الإبدال وتغيرها بمرور الوقت. ولتخيل مدى أهمية الشخصيات التاريخية في علم النفس التي ربما تحدثت عن هذه الأفكار، لو التقوا بها من قبل. لذلك من الأفضل إرجاء التوقعات الأكاديمية لفترة كافية للاستمتاع بالعرض المتحيل:

سيجموند فرويد

ولد سيجموند فرويد عام ١٨٥٤ في ما يُعرف الآن بجمهورية التشيك. تلقى تعليمه في فيينا، ومارس الطب حتى أواخر ثمانينيات القرن التاسع عشر، قبل أن يحول اهتمامه إلى دراسة الأصول النفسية للاضطرابات العصبية. "كاستكشف، كان أول من عمل في مجاله" (Lomas, 1973,37).

دكتور فرويد، أود أن أعطي القارئ فكرة عن كيفية معرفتنا بمفهومَي الإبدال والإبدال المضاد. هل يمكنك أن تحدثنا عن اكتشافهما؟

فرويد: حسنًا، كان زميلي، جوزيف بروير، هو أول من وثق ظاهرة الإبدال، على الرغم من أنه لم يسمها، في عمله مع أنا . التي طورت مشاعر جنسية مكثفة تجاهه في المراحل اللاحقة من تحليلها، وأعتقد أنه كان مضطرباً إلى حد ما بسببها. كنا نعمل معاً على محاولة الكشف عن مواد غير واعية من ماضي العميل من خلال التنويم المغناطيسي، لكننا غالباً ما واجهنا مقاومة من أولئك الذين كانوا يخشون الكشف عن الذكريات المخزية. اكتشفنا أن هؤلاء المرضى كانوا يميلون إلى نقل خيالاتهم المخزية دون وعي إلى المحلل، وهو ما أطلقنا عليه فيما بعد مصطلح (الإبدال Transference). استخدمت مصطلح الإبدال لأول مرة في دراساتي حول الهستيريا من عام ١٨٩٥.

هل أدركت أهمية اكتشافك على الفور؟

فرويد: في الواقع، في البداية وجدنا جميعاً أنه أمر مزعج إلى حد ما! كان نقل علاقات العميل السابقة إلى أنفسنا عقبة خطيرة أمام التحليل النفسي الفعال، وحاولنا جاهدين تجنب ذلك. ولكن مع

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملية المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة ==

مرور الوقت، وجدت أن مساعدة المرضى على إحياء صراعات الماضي في الحاضر يمكن أن تصبح مفيدة لفعالية العلاج (Malan, 2004)

هل يمكنك أن تشرح المزيد عن كيفية عمل الإبدال؟

فرويد: في رأيي، فإن الرغبات والتجارب غير المشبعة أو المكبوتة من ماضي العميل، عادة من الطفولة، هي التي تنتقل إلى شخص المعالج، وتكشف عن مصدر عصابهم. على سبيل المثال، قد ينظرون في بعض الأحيان إلى المحلل باعتباره أباً عقابياً وفي أوقات أخرى باعتباره حبيباً مغرياً.

إذا تم التعامل مع هذه المشاعر بشكل صحيح، فإن الإبدال يسمح للعملاء بإعادة تجربة صراعات الطفولة في أمان غرفة الاستشارة. وبمساعدة تفسيرات المحلل، يمكن حل هذه الصراعات الماضية إلى نتيجة مرضية.

وينشأ الإبدال المضاد من صراعات لم يتم حلها في ماضي المحلل ويجب الاحتراز منها بأي ثمن. إن الاستجابة العاطفية للعملاء ضارة للغاية بالعملية التحليلية. من أجل تقديم تفسيرات عقلانية أثناء مواجهة مثل هذه المشاعر القوية مثل الحب والكراهية، يجب على المرء الحفاظ على مسافة مهنية في جميع الأوقات). (Nye, 2000)

لقد تحدى بعض زملائي في مدرسة التحليل النفسي فيما بعد وجهة نظري بشأن العلاقة العلاجية. على سبيل المثال، يرى كارل يونج أن الإبدال المضاد أمر طبيعي تماماً ويعتقد أن المحلل يجب أن يكون حراً في مشاركة أفكاره ومشاعره مع العميل

بالنسبة ليونج، يجب أن يتم تنفيذ الإبدال المضاد دون الحاجة إلى تفسير، والإبدال المضاد هو ببساطة تفاعل حتمي معه، لقد نشر العديد من الأوراق البحثية في العقود التي أعقبت وفاتي والتي اقترحت أن الإبدال المضاد يمكن أن يكون جهازاً مفيداً في الكشف عن الديناميكيات اللاشعورية داخل العميل. (Jacoby, 1984)

ميلاني كلاين

يمثل عمل ميلاني كلاين، في مجال العلاقات الموضوعية، انحرافاً فريداً عن أفكار فرويد. لقد قدمت مساهمة كبيرة في فهمنا للعوامل الداخلية لكل من الأطفال والبالغين. كانت شخصية مثيرة

للجدل، قامت بتحليل أطفالها، وكان لها تأثير عميق على نظرية وممارسة الديناميكية النفسية.

سيدة كلاين، لقد تم النظر إلى أفكارك على وجه الخصوص على أنها تحد مباشر لأفكار الدكتور فرويد. كيف ترددين على ذلك؟

كلاين: لم أرى نفسي قط

كلاين: لم أكن أعتبر نفسي معارضا لعمل الدكتور فرويد، بل كنت أسعى إلى تطويره وتوسيعه لزيادة فهمنا لكيفية عمل النفس البشرية. ومع ذلك، فقد اختلفنا مع ابنته أنا في الأربعينيات حول قضية الإبدال الشائكة.

هل يمكنك أن تخبرينا عن وجهة نظرك؟

كلاين: أعتقد أن الأطفال قادرون على تكوين علاقات أساسية مع الأشياء منذ لحظة ولادتهم. وتشكل تجارب التفاعل الاجتماعي منذ الطفولة المبكرة أساس العالم الداخلي للعلاقات مع الأشياء. وهذا بدوره يشكل تفاعل الشخص مع العالم الخارجي طوال حياته.

إن منظري العلاقات مع الأشياء، مثل وينيكوت وفيربورن وأنا، يعطون الأولوية للعلاقات باعتبارها المبادئ الأساسية للعمل النفسي وليس الدوافع الغريزية التي حددها الدكتور فرويد.

لذلك فإن علاقة الإبدال مع المحلل توفر نظرة ثاقبة لا غنى عنها للعالم الداخلي للعميل وتعيد العلاقات السابقة إلى الحياة في غرفة الاستشارة، حتى عندما يكون المحلل لا يزال طفلاً.

هل تتفقين مع الدكتور فرويد في ضرورة تجنب الإبدال المضاد؟

كلاين: على العكس من ذلك. إن ردود الفعل العاطفية التي يختبرها المحلل حاسمة للغاية لفهم كيفية ارتباط العميل بالآخرين. يسمح الإبدال المضاد للمحلل بدخول عالم العميل وإحضار الإبدال من اللاشعور إلى الشعور من خلال عملية التفسير. (Grant & Crawley, 2002)

كانت باولا هيمان أول من صرح صراحة بقيمة الإبدال المضاد وفعلت الكثير لتغيير النظرة العامة إليه، وهي تؤكد أن "اللاشعور لدى المحلل يفهم اللاشعور لدى العميل. ويظهر هذا التفاهم على

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملية المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة ==

مستوى عميق على السطح في شكل مشاعر يلاحظها المحلل استجابة للعميل". (Sandler, 1976) في النظرة الفرويدية الكلاسيكية، يتم إعادة تجربة الصراعات النفسية الجنسية التي يتم اختبارها في السنوات التكوينية نتيجة لرغبة اللاشعور في إشباع رغبات الطفولة. في تقليد كلاينين للعلاقات الموضوعية، تتكرر العلاقات المهمة المبكرة في العلاج، وتتم إعادة تجربة المشاعر والعواطف والسلوكيات المرتبطة بهذه العلاقات في علاقة مع المعالج.

كارل روجرز

من المنهج الوجودي الظاهراتي، استمد كارول روجرز منهجه الإرشادي الذي يركز على العميل. يمنحنا مؤسس علم النفس الإنساني عدسة أخرى يمكننا من خلالها رؤية هذه المفاهيم.

السيد روجرز؛ هل يمكنك أن تشاركنا القليل عن أسلوب علاجك؟

روجرز: بالتأكيد. في العلاج الذي يركز على العميل، نحاول فهم مشاكل العميل كما يراها بنفسه. نحن لا نصوغ العملاء في فئات تشخيصية. يتم تشجيع العميل على الإيمان بقدرته على حل مشاكله بنفسه من خلال توفير جو من الاحترام المتبادل.

ويتطور الموقف تدريجياً حيث يمكن للعميل أن يخاطر بالكشف عن المزيد والمزيد عن نفسه، مع العلم أن المعالج سوف يستجيب بهدوء ويستمر في احترامه في جميع الأوقات. (Lomas, 1973)

هل يمكنك أن تخبرنا برأيك في الإبدال دكتور روجرز؟

روجرز: بطبيعة الحال، سوف يشعر العملاء دائماً ببعض المشاعر الإيجابية والسلبية أثناء جلسات العلاج. ومن المؤكد أن نسبة من هذه التفاعلات العاطفية سوف تستند إلى تجارب سابقة، لكنني لا أعتقد أنه من الضروري إيلاء هذه المشاعر أي اهتمام خاص (Nye, 2000).

تحدث ظاهرة النقل في كل علاقة إنسانية (جاكوبس، ٢٠١٠). في الواقع، إنها جزء كبير من الحياة اليومية لدرجة أننا لم نعد بحاجة إلى التحايلات المعقدة لإخراجها. (Lomas, 1973). ليست هناك حاجة للمعالج لتفسيرها لأنه إذا كان صادقاً ومتقبلاً ومتعاطفاً، فإن معاني هذه المشاعر سوف

تصبح واضحة للعميل.

وعلاوة على ذلك، فإن وصف رد فعل المعالج تجاه العميل بأنه نقل مضاد هو أمر "غير مرضٍ" على أقل تقدير (Malan, 2004,131) قد تكون هذه التفاعلات طبيعية تماماً وليست منقولة من أي شخص آخر.

في المشهد السابق مكتوب بعناية وعرض لنا حوار تخيلي بين ثلاث أعلام من علماء النفس وكل منهم وضع وجهة نظر منهجه في مشكلة من مشكلات التحليل النفسي وهي (الإبدال والإبدال المضاد)

وقد يكون العميل يعاني من مشكلات الإبدال لكن الرائع في الموضوع وجهة النظر التي قد تبدو غريبة بالنسبة لنا وهي أن الإبدال المضاد قد يكون أحياناً مفيد في تقدم العلاج ؛ وقد يستخدم هذا الأسلوب في العلاج بالسيكو دراما حيث يطلب من العميل الذي يعاني من الإبدال بتقص شخصيته عالم نفس منهجيته ترفض الإبدال فيبدأ في التساؤل عن ماهية الإبدال وأسبابه وتأثيره على العلاج

٣-الكتابة التأملية الناقدة :

يصنف ميزيرو (١٩٩٨) Mezirow الكتابة التأملية الناقدة إلى :-

- التأمل الناقد للافتراضات والذي يركز على التعلم المتكامل (مثل نقد نص) من خلال إعادة هيكلة الهدف مع مدخل تنمية الأداء.

- تأمل الذات الناقد :- للافتراضات إعادة هيكلة مادية تركز على الجوانب الثقافية والنفسية من وجهة نظر الفرد للعالم ، ومن خلاله نتحرر من التغيرات والتناقضات الثقافية غير المقبولة بما يسمح لنا بالمعالجة المفتوحة المبنية على إمكانية حدوث التحول.

والخبرة تمثل مجال للتأمل الناقد ويقدم تينانت (1997) Tennant وصف لاستخدام الخبرة في التعلم ، والتي تبدو أكثر اقتراناً بالتعلم التحويلي . ، تكون خبرات التعلم أساس يبني عليه المتعلم المعنى من خلال عمليات التأمل الشخصي ، والمناقشات الجماعية.

وبعد تعميم المعاني فإن الخبرات المكتسبة من فهم هذه المعاني تكون عرضي للتفحص الناقد.

ويتم كذلك الاستفادة من تجهيز الخبرات السابقة والمعارف خلال التأمل الناقد.

الاستراتيجية الثالثة في الكتابة التأملية هي الكتابة التأملية الناقدة : وفيها يطلب المعالج من العميل

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملية المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

تحدي إحدى الافتراضات المسبقة التي تعوق تقدم العلاج ويساعده خلال الجلسات على التغلب على التحيزات والإحباطات التي سببتها له مع مشكلته والوعي بتأثير هذه الافتراضات والتخلص من قيودها بتكوين معاني جديدة مبنية على تأمل الذات الناقد لهذه الافتراضات ومن ثم مواصلة العلاج بنجاح :

نوع الكتابة التأملية : الناقدة

الهدف : تحدي افتراض مسبق مفاده (سأفشل في التخلص من إيماني مثلما فشلت في المحاولات السابقة وسيظل معي هذا الإيمان مدى الحياة)
نوع العلاج : تكاملية (مبني على الدمج بين التحليل النفسي والمعرفي)
الفنية : الكتابة التأملية

المهمة : تخيل نفسك مريض يعاني من إيمان التدخين مثلاً وفشل في العلاج عدة مرات وعاد من بعدها للتدخين بشراهة والآن في العلاج الجديد طلب منك المعالج كتابة كل مشاعرك وإحباطاتك التي تمنعك من الاستمرار في العلاج الجديد بحماس وله علاقة بالافتراض المسبق : هذه المرة سوف تفشل مثلما فشلت المحاولات السابقة في العلاج.

مسودة الكتابة التأملية الناقدة

"إلى معالجي الكريم،

أجد صعوبة كبيرة في التعبير عن كل ما يدور في داخلي، ولكن سأحاول جاهداً أن أكون صريحاً وواضحاً. أشعر بامتنان كبير لمساعدتك ودعمك لي في هذه الرحلة الصعبة. أعلم أنك تريد لي الأفضل، وأنا حقاً أريد أن أتخلص من هذه العادة المدمرة.

لكن هناك صوت داخلي يصرخ بي باستمرار، ويقول لي إنني سأفشل مرة أخرى. هذا الصوت يذكرني بكل المحاولات الفاشلة السابقة، وكيف أنني عدت إلى التدخين بعد كل مرة. أشعر بالإحباط الشديد من نفسي، وكأنني عالق في حلقة مفرغة لا أستطيع الخروج منها.

أخشى أن أرتبط مجدداً بالسجائر، وأشعر بالراحة الزائفة التي تقدمها. أعلم أن هذه الراحة مؤقتة، وأنني سأدفع الثمن غالياً في النهاية. ولكن في لحظات الضعف، يبدو الأمر وكأنه الحل الأسهل .

أشعر أيضاً بالخوف من المستقبل. أتخيل نفسي أحاول الإقلاع عن التدخين مرة أخرى، وأفشل

مرة أخرى. هذا الخوف يجعلني أشعر باليأس والإحباط.

أعترف بأنني أحتاج إلى مساعدتك أكثر من أي وقت مضى. أحتاج إلى أدوات جديدة واستراتيجيات جديدة لمساعدتي على مواجهة هذه التحديات. أحتاج إلى دعمك العاطفي لمساعدتي على البقاء متحفزاً.

هذه أول مرة يطلب مني فيها كتابة مشاعري، وأعترف أنني أشعر بغربة تجاه هذه التجربة. لا أفهم تماماً كيف يمكن أن تساعدني الكتابة على التغلب على إيماني، ولا أعلم ما إذا كانت هذه الطريقة ستؤتي ثمارها.

أريد أن أؤمن بأن هذه المرة ستكون مختلفة. أريد أن أكون شخصاً أفضل وأكثر صحة. ولكن أحتاج إلى مساعدتك لتحقيق هذا الحلم.

شكراً لك على صبرك واهتمامك بي. مع خالص الشكر والتقدير، [اسمك]

بهذه الإضافة، تكون قد عبرت عن شعورك بالجديد والغريب تجاه هذه الطريقة العلاجية، وهو ما قد يساعد معالجك على فهم حالتك بشكل أفضل وتقديم الدعم اللازم لك.

يمكنك أيضاً طرح أسئلة إضافية على معالجك مثل:

- ما هي الفائدة المتوقعة من كتابة المشاعر؟
- كيف ستساعدني الكتابة على التغلب على إيماني؟
- هل هناك أمثلة لأشخاص استفادوا من هذه الطريقة؟

تذكر أن التواصل الصريح مع معالجك هو مفتاح النجاح في العلاج.

تحليل المحتوى

تحليل المحتوى هو أداة بحثية تستخدم لتحليل النصوص المكتوبة أو المتحدث بها بشكل منهجي ومنظم. في سياق العلاج النفسي، يتم تطبيق هذا التحليل على كتابات العميل (مثل اليوميات، أو الرسائل، أو القصص التي يكتبها) لفهم أفكاره، ومشاعره، وتجاربه بشكل أعمق.

لماذا يستخدم تحليل المحتوى في تقييم كتابات العميل؟

١- الوصول إلى مكونات اللاشعور:- يعتبر الكتابة وسيلة قوية للتعبير عن الأفكار والمشاعر

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملية المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

- التي يصعب التعبير عنها شفهيًا، مما يسمح للمعالج بالوصول إلى أجزاء عميقة من نفسية العميل.
- ٢- رصد التغيرات يمكن لتحليل المحتوى رصد التغيرات التي تحدث في أفكار ومشاعر العميل بمرور الوقت، مما يساعد في تقييم فعالية العلاج.
- ٣- كشف الأنماط يساعد في الكشف عن أنماط معينة في تفكير العميل، مثل الأفكار السلبية المتكررة، أو صعوبات في التعبير عن العواطف، أو موضوعات معينة تظهر بشكل متكرر.
- والأنماط هي سلوكيات متكررة يؤديها العميل لا شعورياً وهي مؤشر على المشكلة النفسية التي يعاني منها

٤- تحديد الأهداف العلاجية: يمكن استخدام نتائج تحليل المحتوى لتحديد الأهداف العلاجية الأكثر ملاءمة للعميل.

كيف يتم إجراء تحليل المحتوى؟

١. جمع البيانات: يتم جمع عينات من كتابات العميل، مثل اليوميات، أو الرسائل، أو القصص التي يكتبها.
٢. التفسير: يتم تقسيم النصوص إلى وحدات أصغر (كلمات، جمل، فقرات) وتصنيفها وفقاً لمعايير محددة (مثل الموضوعات، المشاعر، الأنماط اللغوية).
٣. التحليل: يتم تحليل البيانات المشفرة إحصائياً أو وصفيًا للكشف عن الأنماط والعلاقات بين مختلف العناصر.
٤. التفسير: يتم تفسير النتائج في سياق حالة العميل العلاجية.

أمثلة على ما يمكن تحليله في كتابات العميل:

- الموضوعات المتكررة: ما هي الموضوعات التي يعود المريض إليها بشكل متكرر في كتاباته؟ (مثل العلاقات، الخوف، الماضي)
- المشاعر: ما هي المشاعر التي يعبر عنها العميل؟ (مثل الحزن، الغضب، الأمل)
- الأنماط اللغوية: هل يستخدم العميل لغة إيجابية أم سلبية؟ هل يستخدم لغة عامة أم محددة؟
- الأحداث الهامة: هل هناك أحداث معينة تتكرر في كتابات العميل؟
- التغيرات الزمنية: هل هناك تغييرات في المحتوى أو النبرة على مدار الوقت؟

فوائد تحليل المحتوى في العلاج النفسي:

- تحسين التواصل بين العميل والمعالج يساعد في فهم أعمق لاحتياجات العميل وتطلعاته.
- تقييم التقدم العلاجي يساعد في تتبع التقدم المحرز في العلاج.
- تطوير استراتيجيات علاجية جديدة يمكن أن يؤدي إلى تطوير تقنيات علاجية جديدة ومبتكرة.
- زيادة فعالية العلاج يمكن أن يساهم في زيادة فعالية العلاج النفسي.

الحدود والاعتبارات:

- الاعتماد على الذاتية: قد تتأثر نتائج التحليل بآراء المحلل الشخصي.
 - الوقت والجهد: يتطلب تحليل المحتوى وقتاً وجهداً كبيرين.
 - الخصوصية: يجب مراعاة خصوصية العميل عند تحليل كتاباته.
- صوت الناقد الداخلي
- صوت الناقد الداخلي هو ذلك الصوت الذي نسمعه بداخلنا والذي يقوم بتقييمنا، وانتقادنا، وتحطيمنا بشكل مستمر. إنه ذلك الحوار الداخلي السلبي الذي يركز على أخطائنا ونقائصنا، ويقارننا بالآخرين بشكل غير عادل. هذا الصوت يمكن أن يكون قوياً جداً لدرجة أنه يؤثر على ثقنتنا بأنفسنا، ويحد من قدراتنا، ويسبب لنا الكثير من المعاناة النفسية.
- أمثلة على الصوت الناقد الداخلي:

-أنت لست جيداً بما فيه الكفاية".

-لا أحد يحبك حقاً".

-أنت دائماً ترتكب الأخطاء".

-لماذا لا تكون مثلهم؟"

-أنت فاشل".

أسباب ظهور الصوت الناقد الداخلي:

- التجارب السلبية في الطفولة: مثل الانتقادات المستمرة من الأهل أو المعلمين، أو التعرض للإهمال أو العنف.
- المقارنة بالآخرين: محاولة أن نكون مثاليين أو الأفضل دائماً.
- المعتقدات السلبية عن النفس: مثل الاعتقاد بأننا لسنا جيدين بما فيه الكفاية أو أننا لا نستحق السعادة.
- الضغوطات اليومية: مثل الضغوط في العمل أو الدراسة أو العلاقات الشخصية.

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملي المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة ==

تأثير الصوت الناقد الداخلي:

- انخفاض الثقة بالنفس :يؤدي إلى الشعور بعدم الكفاءة وعدم القيمة.
- القلق والاكتئاب :بسبب التفكير السلبي المستمر والخوف من الفشل.
- العزلة الاجتماعية :بسبب الخوف من الحكم والانتقاد من قبل الآخرين.
- صعوبة اتخاذ القرارات :بسبب الخوف من ارتكاب الأخطاء.
- صعوبة في تحقيق الأهداف :بسبب الشعور بعدم القدرة على النجاح.

كيف يتعامل العلاج النفسي مع الصوت الناقد الداخلي؟

يهدف العلاج النفسي إلى مساعدتك على:

-التعرف على الصوت الناقد الداخلي :من خلال ملاحظة أفكارك ومشاعرك وتحديد الأنماط السلبية.

-تحدي الأفكار السلبية :من خلال سؤال نفسك عن مدى صحة هذه الأفكار وبحث الأدلة التي تدعمها أو تتعارض معها.

-بناء أفكار إيجابية :من خلال التركيز على إنجازاتك وقدراتك، وتقدير نفسك.

-تطوير مهارات التأقلم :مثل إدارة الضغوط والتعامل مع المشاعر الصعبة.

-تغيير أنماط التفكير والسلوك :من خلال تعلم طرق جديدة للتفكير والتفاعل مع العالم من حولك.

لماذا من المهم التعامل مع الصوت الناقد الداخلي؟

بالتعامل مع الصوت الناقد الداخلي، يمكنك تحسين نوعية الحياة بشكل كبير. يمكنك أن تصبح أكثر سعادة، وأكثر ثقة بنفسك، وأكثر نجاحاً. يمكنك أيضاً بناء علاقات أكثر صحة مع الآخرين.

(الشريف، ٢٠٢٠)

الاستنتاجات

يمكن توظيف الكتابة التأملية بنجاح في العلاج النفسي من خلال التشخيص الدقيق للحالة وعند وضع الخطة العلاجية يتم تضمين الكتابة التأملية كأداة فعالة لتقييم المستوى الذي حققه العميل في العلاج حتى الآن ويتم استخدامها في العلاج النفسي في تحليل المقاومة التي تجعل المعالج يستخدمها بشكل غير مباشر للاستدلال على مكنونات اللاشعور عند العميل ، ويمكن اختيار نوع العلاج المناسب لكل حالة والفنية التي يمكن من خلالها تطبيق استراتيجية الكتابة المقترحة من الثلاث استراتيجيات (الوصفية - الحوارية - الناقدة)

وقد سمح عمق التحليل في الاستراتيجية الثانية في المثال الذي تم عرضه بشرح مقترحات لحل مشكلة (الإبدال / الإبدال المضاد) في حالة ظهورها في مشاعر العميل والمعالج أثناء الجلسات وتطويرهما لتحقيق أهداف العلاج النفسي بدل من إعاقته وهي عملية ليست بالهينة وتتطلب وعي كبير من المعالج ومهنية عالية في تنفيذ الجلسات وحرص على أخلاقيات العلاج النفسي وأهدافه ورسالة العلاج النفسي بصفة عامة

حيث تسمح خبرة المعالج باستيعاب الإبدال وربما استغلاله في مرحلة من مراحل العلاج للحصول على معلومات وافية عن الحالة وتطويره نحو تحقيق أهداف العلاج بذكاء بل إن الإبدال المضاد قد يكون متعمد بمعنى أنه لعب دور أو استرسال في الحالة الإبدالية لإقناع العميل أنه مطمئن ويستطيع الإفصاح عن ذاته بشكل كامل وهو أمر ضروري لحل المشكلة خاصة في حالة اتخاذ العلاج بالتحليل النفسي كأساس للخطوة ، لكن اختيار نوع العلاج ليس رفاهية أحياناً يكون المعالج مجبر على اختيار التحليل النفسي أو العلاج المعرفي أو المنحى التكاملي كما تم التوضيح والأمر به قدر كبير من المرونة فلا توجد حدود قاطعة تجعل المعالج يختار هذا أو ذاك ولكن توجد ضرورات علاجية تحتم اختيار نوع بعينه أو مواقف يكون فيها نوع علاج معين أكثر فعالية من غيره للعلاج لكن الكتابة التأملية عموماً كوسيط وإن كانت تبدو أكثر قرباً من منهجية التحليل النفسي إلا أنها تستخدم في العلاج المعرفي في تقييم مخرجات التعلم العلاجي كما تم التوضيح وفي المنحى التكاملي في العلاج هي حاضرة بقوة فهي وسيلة لتحرير قيود العميل ومساعدته على استكشاف ذاته ومعرفة قدراته وتحليل مشكلاته .

ومن المفيد استخدام الكتابة التأملية بأنواعها الثلاث (الوصفية - الحوارية - النقدية) بوعي في العلاج النفسي وحين يكون العلاج تكاملي يتضمن أكثر من نوع من أنواع العلاج النفسي في هذه المقالة (تم الجمع بين التحليل النفسي والعلاج المعرفي) حتى تكون الفائدة أكبر لأننا نستخدم طريقة موثقة بالأدلة للتعرف على مكنونات لاشعور العميل كما أن الكتابة في حد ذاتها مهارة قد تكون متاحة للعميل فيما بعد في حياته الشخصية وليست مجرد أداة للتعلم العلاجي .

ويمكن توظيف الفنيات الأكثر فعالية مع كل استراتيجية : لعب الدور تبدو أكثر انساقاً مع الاستراتيجية الثانية ، وفنية الحوار والمناقشة أكثر انساقاً مع الاستراتيجية الثالثة ، في حين أن فنية القصص أو الحكايات أكثر انساقاً مع الاستراتيجية الأولى.

والكتابة التأملية كما اتضح من نتائج البحث الحالي يمكن أن تعزز الوعي الذاتي وتقلل من

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملي المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

أعراض الاكتئاب والأفكار السلبية لدى المريض النفسي كما أنها تساعد على تحسين العلاقات المهنية والشخصية وأداء العمل، وهي مؤشرات أساسية للصحة النفسية الجيدة للمواطن العادي حيث تُستخدم الكتابة التأملية بانتظام في البيئات المهنية لمساعدة الأفراد على أن يصبحوا أكثر فاعلية في وظائفهم ويتفق ذلك مع دراسة الشريف ومحمود (٢٠٢٥) حيث تتطلب الكتابة التأملية أن يسأل الشخص نفسه أسئلة وأن يكون دائماً منفتحاً وفضولياً ومهماً في التحليل، وقد تزيد من الوعي الذاتي من خلال مساعدة الناس على التعلم العلاجي من تجاربهم وتفاعلاتهم واستغلالها في تنفيذ خطة العلاج

أما في مجال التربية والتعليم: يمكن أن تساعد الكتابة التأملية المعلمين على تحسين أدائهم وتفاعلهم مع الطلاب ؛ من خلال كتابة تجاربهم وتأملها، يمكن للمعلمين تحسين مهاراتهم في التدريس وتحقيق نتائج أفضل في الفصول الدراسية.

التوصيات والمقترحات

- التوسع في برامج التدريب على مهارات الكتابة التأملية .
- التوسع في تدريب المعالجين على مهارات تحليل محتوى الكتابة في التعلم العلاجي
- المزيد من البحوث حول توظيف الكتابة التأملية في العلاج النفسي
- المزيد من التوعية بأهمية العلاج النفسي التكاملي كنهج علاجي متكامل
- المزيد من البحوث حول كيفية تقييم مخرجات الكتابة التأملية.

المراجع

- الشريف ، خالد حسن بكر (٢٠٢٠).فعالية برنامج قائم على مبادئ ماكاي وفانينج في تحسين تقدير الذات وعوامل التفكير الإيجابي لدى طلاب جامعة الملك فيصل ؛ مجلة كلية التربية جامعة الإسكندرية ، ٣٠ (٤) ، ١٢٧-١٥٠.
- الشريف ، خالد حسن بكر ومحمود ، أفكار سعيد خميس(٢٠٢٥).التعلم التأملية والتنمية المهنية مراجعة نظرية لكتاب جيني موون (١٩٩٩) ؛ المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية ، ٩ (٤٨) ، ٢٧-٤٦.

Allen, J.G., Fonagy, P. & Bateman, A. (2008). Mentalizing in clinical practice.

Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Baggs, C., L. Mckhann et al. (2013). "Healing Through Reflective Writing: Breast Cancer Survivors' Experience. *Clinical and Health Affairs*. July.

Beck, A.T. (1991). Cognitive behaviour therapy: A 30 year retrospective, *American Psychologist*, 46, 368–375.

Coles, R. (2010). *Lives We Carry With Us: Profiles of Moral Courage*. New York, NY: The New Press.

Gelso, C.J. & Hayes, J.A. (1998). *The psychotherapy relationship*. New York: Wiley.

Goldfried, M.R. (1995). *From Cognitive-Behavior Therapy to Psychotherapy integration*. New York: Springer.

Grant, J. & Crawley, J. (2002). *Transference and Projection*. Maidenhead: McGraw-Hill Education.

Jacobs, M. (2010). *Psychodynamic counselling in action* (4th edn). London: Sage.

Jacobson, N.S. (1989). The therapist-client relationship in cognitive behavior therapy. *Journal of Cognitive Psychology: An International Quarterly*, 3, 85–96.

Jacoby, M. (1984). *The analytic encounter: Transference and the human relationship*. Toronto: Inner City Books.

Johna, S., M.D., and A. Dehal.(2013). "The Power of Reflective Writing: Narrative Medicine and Medical Education." *The Permante Journal*. Fall 2013. 17(4). pp. 84–85.

Lomas, P. (1973). *True and false experience*. London: Penguin.

Maughan, C., & Webb, J. (2001). *Small group learning and assessment*. Retrieved August 01, 2007, from the Higher Education Academy website: www.ukcle.ac.uk/resources/temp/assessment.html

== الكتابة التأملية كوسيط في العلاج التكاملي المتمركز حول العميل ثلاث استراتيجيات مقترحة . ==

Malan, D.H. (2004). Individual psychotherapy and the science of psychodynamics. London: Arnold.

Mezirow.J. (1997). Transformative learning: theory to practice.New Directions for Adult and Continuing Education.no.74, summer 1997. Jossey-Bass Publishers.

Moon J (1999). **Learning journal** : a handbook for academics , students and professional development , Kogan page , London.
Nielsen, A. (1980). Gestalt and psychoanalytic therapies: Structural analysis and rapprochement. American Journal of Psychotherapy, 34(4), 534–544.

Nye, R.D. (2000). Three psychologies: Perspectives from Freud, Skinner and Rogers (6th edn). London: Wadsworth.
Rudd, M.D. & Joiner, T. (1997). 'Countertransference and the therapeutic relationship: A cognitive perspective. Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 11, 231–250.

Sandler, J.J. (1976). Countertransference and role-responsiveness. International Review of Psychoanalysis, 3, 43–47

Schon, D. A. (1987). Educating the reflective practitioner. San Francisco: Jossey-Bass.

Tennant, M. (1997) **Psychology and Adult Learning**, London: Routledge.

Reflective Writing as a Mediator in Integrative Client-Centered Therapy

Three Suggested Strategies

Prof. Dr. Khaled Hassan Bakr Elsherif

Professor of Educational Psychology

Faculty of Education, Alexandria University

Abstract:

The research aimed to present three proposed strategies to maximize the benefits of reflective writing in integrative, client-centered psychotherapy. The first strategy, descriptive reflective writing, was defined and explained how to deepen it from the narrative level to the contemplative level, with its stages including (description, interpretation, and conclusion). It was applied to an example: a collaborative learning experience.

The second strategy, dialogic reflective writing, was defined and applied to an example from psychotherapy, addressing the problem of the impact of (substitution/counter-substitution) on the therapist's success in achieving the goals of client-centered psychotherapy. It was applied to this problem through an imaginary dialogue strategy between three psychologists (Freud, Carl Rogers, and Melanie Klein) about this problem. The third strategy: Critical reflective writing: In this strategy, the therapist asks the client to challenge a preconceived notion that hinders therapy progress. During sessions, the therapist helps the client overcome the biases and frustrations they have caused with their problem, recognize the impact of these assumptions, and break free from their constraints by creating new meanings based on critical self-reflection on these assumptions. This helps the client continue treatment successfully. The application was applied to the example of a person suffering from failure in treating addiction (nicotine or cigarette smoking). His repeated previous failures will overshadow any attempt at new types of therapy and lead to their failure. The content analysis method was then reviewed as a basis for evaluating the client's writings in light of the type of therapy used. The benefits of reflective writing were also summarized, as was the voice of the inner critic as one of the most important obstacles to the success of integrative psychotherapy and the reasons that lead to its emergence.

Keywords: reflective thinking - therapeutic learning - psychotherapy - critical reflection - reflective writing