

عنوان المادة العلمية: مقدمة عامة للعلاج النفسي

سند

بيداغوجي

لمحة عامة:

تمثل المادة العلمية الحالية مقدمة عامة للعلاج النفسي من حيث تناولها لتأصيل وتعريف المفهوم. بالإضافة الى الإشارة الى مفاهيم وقضايا متفرعة عنه: عناصره واهدافه، ملامح من تطوره التاريخي وصولا الى الاشكال المنظمة منه ... وتهدف المادة في صورتها هذه الى بناء خلفية لدى الطالب (ة) تسهل فيما بعد التعامل مع المفاهيم والقضايا المتعلقة بالعلاجات ذات المنحى الانساني بمرونة ويسر من خلال القدرة على وضعها في سياقها المناسب ... بالإضافة الى التعرف على ما هو مشترك وما هو مميز عن باقي توجهات العلاج الاخرى ...

عناصر المادة:

- العلاج النفسي: تأصيل
- لمحة تاريخية
- الارشاد والعلاج النفسي: تحديد ومقارنة
- اهداف العلاج النفسي
- العلاج النفسي بين العلم والفن
- العلاج النفسي ذو المنحى الانساني

وحلها " ، على الرغم من أنه واسع النطاق ، فهو يقصر العلاج النفسي على خبرة لفظية وموجهة نحو الاستبصار insight-oriented .

ثانياً، قد يقتصر من يتلقى العلاج النفسي على أولئك [الأشخاص] الذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من مشكلة نفسية يمكن التعرف عليها، وعندئذٍ لن يشمل المصطلح "النمو" أو أنشطة تحقيق الذات للأشخاص "العاديين".

ثالثاً، غالباً ما يتم حجز المصطلح [للدلالة على] العمل المنجز على المشاعر والإدراكات والعمليات العقلية الأخرى، وبالتالي فهو يتناقض/ يتقابل مع العلاج السلوكي الذي يُنظر إليه بعد ذلك كنوع مختلف من النشاط تماماً.

ومما سبق يتضح تعدد الابعاد التي يشملها العلاج النفسي وبعض جوانب الصعوبة في مهمة التعريف والتحديد. و في نفس سياق الحديث عن دقة تعريف العلاج النفسي و تمييزه عن ممارسات تشتمل على بعض ملامحه، يورد كورزيني و فيدين Corsini R.J.& Wedding D. (2008) هذه الملاحظة بين يدي تعريفهما للعلاج النفسي :

لا يمكن تعريف العلاج النفسي بشكل دقيق. وقد يكون التعريف كما يلي:

" هو (أي العلاج النفسي) عملية تفاعل رسمي بين طرفين، وعادة ما يكون كل طرف شخص واحد ولكن هناك احتمال ان يوجد شخصان أو أكثر في كل طرف، بغرض تحسين [وضع] الشدة في أحد الطرفين فيما يتعلق بأي أو جميع مجالات الإعاقة أو الأعطال [الوظيفية] التالية:

الوظائف المعرفية (اضطرابات التفكير)، الوظائف العاطفية/ الانفعالية (المعاناة أو الضيق/ عدم الارتياح العاطفي/ الانفعالي)، أو الوظائف السلوكية (عدم كفاية/ ملاءمة السلوك).

والمعالج الذي يشارك في هذا التفاعل [يفترض أن] يمتلك بعض النظريات حول أصول الشخصية، والنمو، الصيانة (المحافظة على الصحة) والتغيير، يطبق بعض طرق المعالجة المرتبطة منطقياً بالنظرية، ولديه موافقة مهنية وقانونية للعمل كمعالج. " (2)

وحسب نظرهما فقد يبدو هذا التعريف شاملاً إلى حد ما. ومع ذلك، فإن بعض طرق العلاج لا تتناسب معه. ويعطيان امثلة لذلك من أنظمة العلاج مختلفة:

في العلاج الذاتي، هناك طرف واحد فقط. ولا توجد عملية رسمية، ولا يوجد موافقة مهنية أو قانونية، ولكنه بالتأكيد علاج. كما وجدت أنظمة علاج لم يكن لها معالج (Schmidhoffer، 1952)؛ أنظمة يقول فيها المعالج ولا يفعل أي شيء (Bion، 1948) ؛ الأنظمة التي يُطلب فيها من المرضى الصراخ أو الضرب (Goldberg & Bach، 1975؛ Janov، 1970) ؛ الأساليب التي يسخر فيها المعالج من المريض ، ويعامله (بتهمك) واضح (Farrelly & Brasma، 1974) ، والطرق التي يستخدمها المريض أو يتم

التعامل مع العميل بكل احترام (Losoncy، 1981) ؛ الطرق التي يعامل بها المرضى كأطفال (Painter ، Vernon & Lair ، 1981) ؛ الأساليب التي تشدد على الدين (Lair & Lair، 1973، van Kaam ، Shostrom ؛ 2001 ، Gazda) ؛ والأساليب التي هي تكتلات لمجموعة واسعة من الإجراءات (1976، Montgomery & 1978). كما ان ما تعتبره إحدى السلطات علاجا نفسيا قد يكون مختلفاً تماماً عن الطريقة التي ترى بها سلطات أخرى العملية.

من جهة أخرى، وفي مقارنتهما بين الارشاد والعلاج النفسي فهما يريان انهما: [متماثلان] من الناحية النوعية؛ الاختلاف كمي فقط. ولا يوجد شيء يفعله المعالج النفسي ولا يفعله المرشد. ولا يمكن وضع تعريف يشمل جميع العلاجات النفسية ويستبعد جميع طرق الارشاد. (3)

... وحسب فالروند سكينر Sue Walrond-Skinner (1986) فهو ينظر إلى العلاج النفسي على أنه يشمل كلا من الأساليب السلوكية وغير السلوكية. العلاجات اللفظية و[غير اللفظية] / الأنشطة على حد سواء؛ بما في ذلك التوجهات المشتقة من النماذج الطبية والتعليمية والأخلاقية والنمو؛ كقبول نظريات متعددة المتغيرات حول المسببات ونظريات التغيير؛ ونشاط موجه نحو مجموعة من وحدات المعالجة...

ومع قبول هذه المعايير الواسعة، يبدو من المهم مع ذلك تمييز العلاج النفسي، في تركيز أولي، عن جميع هذه الأنشطة مثل الطب العام، والعمل الاجتماعي، والتمريض، والتدريس، وما إلى ذلك، والتي تحتوي على عناصر علاج نفسي رئيسية، مع الاحتفاظ بمصطلح العلاج النفسي للأول. علاوة على ذلك، يقتصر المصطلح بشكل منطقي على الممارسين الذين تلقوا بعض التدريب على الطريقة التي يمارسونها، وبالتالي لا ينبغي أن يشمل عمل المساعدين شبه المحترفين. para-professionals.

يقدم فرانك Frank (1973) تعريفاً مقبولاً بشكل عام، مقترحاً أن العلاج النفسي هو ذلك النوع من التأثير الاجتماعي الذي يمارسه المعالج المدرب والمعتمد (معترف به) اجتماعياً على الشخص أو الأشخاص الذين يعانون والذين يبحثون عن الإغاثة، من خلال سلسلة محددة من الاتصالات.

وفي التعريف تحديد لطبيعة العلاج (تأثير اجتماعي = تفاعلي) والقائم به وأبرز خصائصه (مدرب، معتمد، بالإضافة الى الاستفادة منه (شخص أو اشخاص = وحدات العلاج) واهم ملاحظهم النفسية (طالب المساعدة = وجود مشكلات) وأخيرا وسائل هذا العلاج (الاتصال). (2)

العلاج النفسي هو: أي خدمة نفسية يقدمها أخصائي مدرب يستخدم بشكل أساسي أشكال الاتصال والتفاعل لتقييم وتشخيص وعلاج الاستجابات الانفعالية /العاطفية الوظيفية، وطرق التفكير، وأنماط سلوك الفرد أو الأسرة (العلاج الأسري)، أو المجموعة (علاج نفسي للمجموعة) ... (3)

والتعريف يحدد مضمون العلاج النفسي (خدمة نفسية) والاطراف الاساسية المساهمة فيه والقائمة به (المعالج) وخصائصه (التخصص والتدريب) ووسائل عمله الاساسية (الاتصال والتفاعل) والهدف (تقييم، تشخيص، وعلاج) ومجالات التدخل على مستوى الشخصية (الانفعالات، المعرفة والسلوك...) ووحدات العلاج (افراد او مجموعات ...)

العلاج النفسي ... هو التطبيق المستتير والمخطط للتقنيات المستمدة من المبادئ النفسية الثابتة / المقررة، من قبل أشخاص مؤهلين من خلال التدريب والخبرة في فهم هذه المبادئ وتطبيق هذه التقنيات بقصد مساعدة الأفراد على تعديل الخصائص الشخصية مثل المشاعر والقيم، الاتجاهات والسلوكيات التي يرى المعالج أنها غير ملائمة أو غير توافقية.

بالنسبة لهذا التعريف فهو يركز على طبيعة العلاج النفسي (عملية، ممارسة = تطبيق) وخلفيته وخصائصه (مستتير = مبني على معارف، غير ارتجالي = مخطط) ومضمون الممارسة والتطبيق (تقنيات / فنيات) ومصدرها (المبادئ النفسية المقررة)، كما يركز على خصائص القائمين به = التأهيل والتدريب والخبرة. بالإضافة الى تحديد الهدف من وراء ذلك (تعديل الخصائص التي يتم تقييمها على انها غير توافقية) ... وهذا التعريف قريب نوعا ما من التعريف الاول. (5)

يعرف كل من أورلينسكي Orlinsky وهوارد Howard (1987) **العلاج النفسي بأنه " (1) علاقة بين الأشخاص، يشارك فيها (2) فرد أو أكثر يعرفان / يحددان على أنهم بحاجة إلى مساعدة خاصة لـ (3) تحسين أدائهم كأشخاص، مع (4) شخص أو أكثر يعرفون بأنهم قادرين على تقديم هذه المساعدة. "** وهذا يعني أن العلاج النفسي (ونشاط الارشاد المرتبط ارتباطاً وثيقاً به) يتكون بشكل أساسي من علاقة مبنية اجتماعياً يُرى فيها أن شخصاً واحداً (معتمد وذو تدريب مناسب) قادر على مساعدة الآخرين من خلال عملية الارتباط (العلاقة) مع ذلك الشخص أو اولئك الأشخاص. يمكن لشكل ومحتوى تلك العلاقة ان تتنوع بشكل كبير. (6)

هذا التعريف يركز على بعد اخر في العلاج الا وهو العلاقة بين المعالج الذي يتميز بقدرته على تقديم المساعدة والعميل وهو طالب المساعدة. بهدف تحسين الاداء لديه. ولا يشير التعريف الى تفاصيل اخرى متعلقة بالوسائل او الكيفيات.

وفي نفس النمط من التعاريف ما ... اقترحه ا.غيستي E. Giusti (1995) ، وهو ان " العلاج النفسي هو دائماً اجتماع بين شخصين أو أكثر ، حيث يُعرّف أحدهم ... بأنه يحتاج إلى مساعدة ويطلب العلاج أو التغيير ، في حين أن الآخر يمتلك و معترف به / معتمد بانه يمتلك صفات شخصية محددة ومجموعة من المعارف النظرية والتقنية ، والتي يستخدمها لمساعدة الآخرين على إحداث التغيير" .

لذا لتعريف التفاعل على أنه علاج نفسي، يجب أن يكون هناك:

علاقة بين -شخصية interpersonelle ذات نمط مهني، ونظرية تقوم بتوجيه تدخلات المعالج [من اجل التغيير]. كل توجه علاجي يولي أهمية ومعنى مختلفين لهذه العناصر المختلفة وتفاعلها، ولكن لا يمكن للمرء أن يتحدث عن علاج نفسي بدون ان يوجد هناك تبادل بين -شخصي مدرج ضمن مشروع علاجي [لأجل] التغيير. (7)

وهو تعريف أكثر عمومية يشتمل على تحديد طبيعة الموقف العلاجي (= تفاعل) وعناصره (العميل + المعالج) ومميزاتهم. بالإضافة الى تحديد بعض الشروط (العلاقة المهنية + النظرية الموجهة).

يصف تعريف ستراب ... العلاج النفسي بأنه "عملية بين-شخصية تم تصميمها لإحداث تعديلات في المشاعر والإدراكات والاتجاهات والسلوك التي أثبت أنها مزعجة للشخص الذي يطلب المساعدة من محترف مدرب."

والتعريف يلفت الانتباه إلى ثلاث خصائص للعلاج النفسي:

وجود علاقة بين المعالج والمريض. السياق بين-شخصي للعلاج النفسي؛ ومتضمننا مفهوم التدريب والاحترافية، والاحساس بأن العلاجات تتم وفقاً لنموذج يوجه أفعال المعالج. يتم تعريف العلاج النفسي جزئياً من خلال إعداده وجزئياً من خلال وجود نموذج صريح لعلم الاضطرابات، والذي بدوره يولد إجراءات لتخفيف الضيق/ الكرب. (8)

اما ستوزكا Strotzka (1978): فيقدم تعريفا يرى العلاج النفسي على انه : ... عملية تفاعلية واعية ومخططة تهدف إلى التأثير على الاضطرابات السلوكية وحالات المعاناة التي ، بإجماع (بين المرضى والمعالج والمجموعة المرجعية) ، تعتبر على انها تتطلب معالجة، بالوسائل النفسية (عن طريق التواصل) ، غالباً ما يكون لفظياً، ولكن أيضاً غير لفظي، في اتجاه هدف محدد، يتم [تحديده] إذا أمكن بشكل مشترك (تقليل الأعراض و/أو التغيير الهيكلي/البنوي للشخصية)، باستخدام تقنيات يمكن تدريسها على أساس نظرية السلوك السوي والمرضي. بشكل عام، يتطلب هذا علاقة انفعالية قوية". (9)

وهذا التعريف واسعاً للغاية ولا يفرض قيوداً كثيرة (خاصةً من حيث المتطلبات العلمية) ويذهب هوبر Huber (1993) من حيث متطلب الدقة العلمية الى الادعاء بأن [على] العلاج النفسي [أن] يفي بالشروط التالية:

- أن يقوم على نظرية علمية عن الشخصية واضطراباتها ؛
- أن يقوم على نظرية علمية لتعديل الاضطرابات وعلى جهاز من التقنيات مثبت/ مؤكد ؛
- تقديم تقييمات تجريبية لآثاره الإيجابية والسلبية.
- ان تتعلق بالاضطرابات السلوكية أو حالات المعاناة التي تتطلب التدخل ؛
- ان يمارسها أشخاص مؤهلون ومدربون.

السبب الأساسي لوجود مثل هذا التعريف هو قبل كل شيء أخلاقي: لا ينبغي رعاية المعاناة الإنسانية من قبل أشخاص غير أكفاء وبوسائل غير فعالة...

سي. غارون C. Garrone (1985) يجعل العلاج النفسي عبارة عن دمج ثلاثة عناصر رئيسية: العملية العلائقية (العلاقة بين المريض والمعالج النفسي) مرتبطة بإطار من خلال عقد رسمي إلى حد ما. (10)

ومن المفيد في خاتمة استعراض هذه المجموعة من التعاريف تقديم هذا التعريف الشامل الذي يتسع ليقاطع مع العديد من التعاريف السابقة ويزيد عليها بعض الملامح:

العلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من العلاج تستخدم فيه اية طريقة نفسية لعلاج مشكلات او اضطرابات او امراض ذات صبغة انفعالية يعاني منها المريض و تؤثر في سلوكه ، وفيه يقوم المعالج وهو شخص مؤهل علميا وعمليا و فنيا ، بالعمل على ازالة الاعراض المرضية الموجودة او تعديلها او تعطيل اثرها مع مساعدة المريض على حل مشكلاته الخاصة والتوافق مع بيئته واستغلال امكاناته على خير وجه ومساعدته على تنمية شخصيته و دفعها في طريق النمو النفسي الصحي بحيث يصبح المريض اكثر نضجا و اكثر قدرة على التوافق النفسي في المستقبل . (11)

الارشاد والعلاج النفسي:

من المهم التطرق الى التمييز بين مصطلحي الارشاد والعلاج النفسي، اللذين يردان في سياقات متنوعة أحيانا مترادفة وفي أحيان متمايزة.

فالإرشاد مصطلح يمكن استخدامه لوصف أي نوع من العلاج بالحديث. اي ... مشاركة المرء ما يقلقه في بيئة آمنة وداعمة مع شخص مدرب على الاستماع والاستجابة بطريقة تساعد على فهم نفسه والآخرين بشكل أفضل. تساعد علاجات التحدث على إيجاد طرق أكثر فعالية لعيش حياة مرضية.

جميع أشكال العلاج بالكلام هي نوع من الارشاد. لكن المصطلح غالباً ما يستخدم لوصف العلاجات بالحديث التي تركز على أنماط السلوك. و... الخيارات والافعال التي تتخذ حالياً والتي تتسبب في أن تكون حياة المرء على ما هي عليه الان.

قد يرجع الارشاد إلى الماضي. ولكنه بشكل عام، ينصب تركيزه على مساعدة المرء فيما يختبره الآن. غالباً ما يُطلق على الارشاد انه "محدود المدة time-limited" أو "قصير المدى short-term". بعبارة أخرى، يتم التقرير مع المعالج خلال الجلسة الأولى عدد الجلسات التي ستعقد، والتي يمكن أن تكون [خلال مدى] ... من 12 إلى 24 أسبوعاً أو أكثر. ولأنه أقصر مدة، يمكن أن يكون الارشاد منظماً، مع وضع جدول أعمال مقدماً.

إن القضايا التي يتعامل معها الارشاد في أغلب الأحيان هي الأشياء التي يشعر العميل حالياً انها تجهده، سواء كانت تلك التحديات التي يواجهها يومياً في المنزل أو العمل أو في ظروف مؤلمة مثل الانفصال أو الطلاق أو الفجيرة. ويمكن أن يساعد الارشاد أيضاً في أمور مثل قضايا الثقة والإدمان. يمكن تقديم الارشاد ليس فقط لفرد ولكن أيضاً لزوجين أو عائلة أو مجموعة.

تتضمن أشكال العلاج بالكلام التي يشار إليها عادةً باسم "الارشاد" [مثلاً] في المملكة المتحدة (بريطانيا):

• العلاج السلوكي المعرفي (CBT)

• العلاج المتمركز حول الشخص (يسمى أيضاً العلاج الإنساني)

• ارشاد الأزواج

• الارشاد التكاملي (مزيج من الأساليب المختلفة)

من جهة أخرى:

يصف العلاج النفسي، مثل الارشاد، العلاجات الحوارية المختلفة حيث يشارك المرء ما يزعجه ويتم الاستماع إليه ودعمه لإيجاد طرق للمضي قدماً. ينظر العلاج النفسي أيضاً إلى أنماط السلوك التي تسبب الضيق في حياة المرء اليومية.

لكن العلاج النفسي يعمل أيضاً على مساعدة الفرد في الحصول على فهم عميق لمشاعره من خلال النظر إلى ماضيه. إنه يتساءل كيف أثر ما مر به كطفل وشاب بطرق ربما لا تزال تسبب له مشكلات الآن. يهدف العلاج النفسي إلى إيجاد الجذور والبدائيات الخاصة بالمشكلات والتحديات، وليس فقط كيفية إدارتها الآن.

تغوص بعض أنواع العلاج النفسي أيضاً بعمق في استكشاف الذات، وتتنظر في مسائل الهوية والمعتقدات. بينما قد يتطلب منك في الارشاد، [إن تسأل] ماذا يمكنني أن أفعل لتغيير وأشعر بتحسن، قد تجدك [في] العلاج النفسي أيضاً تسأل، من أنا؟ كيف أصبحت هذا الشخص؟ ومن أريد حقاً أن أكون، في أعماقي؟

يميل العلاج النفسي إلى أن يكون طويل الأمد، مما قد يعني ...من ستة أشهر إلى عدة سنوات. ومع ذلك، هناك بعض الفروع الأحدث في العلاج النفسي وهي اشكالا / إصدارات أقصر من نماذج العلاج النفسي الأطول. يمكن أن تكون أشكال العلاج النفسي قصيرة المدى منظمة تمامًا، مثل أشكال معينة من الإرشاد. تميل أشكال العلاج النفسي طويلة المدى إلى العمل مع ما يأتي [في] كل جلسة دون أي شكل مفروض أو خطة شاملة لاتجاه العلاج.

القضايا التي يتعامل معها العلاج النفسي لها نطاق واسع للغاية. ومثل الإرشاد، يمكن أن يساعد في القضايا الحالية مثل الإجهاد، وقضايا العلاقات، والفجيرة، والمشاكل الجنسية، والإدمان. كما أنه يتعامل مع تحديات الصحة العقلية مثل الاكتئاب والاضطراب ثنائي القطب واضطرابات القلق واضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات الشخصية مثل ... اضطراب الشخصية التجنبية/ المتجنبة. ولا يركز العلاج النفسي فقط على القضايا الحالية ولكن أيضًا على القضايا السابقة، مثل صدمات الطفولة كالإساءة والإهمال.

يمكن أيضًا إجراء العلاج النفسي عند الزوجين، أو كعائلة، أو كمجموعة.

وتتضمن أشكال العلاج بالكلام التي يشار إليها عادةً باسم "العلاج النفسي" في المملكة المتحدة:

•العلاج النفسي السيكوناميكي

•العلاج النفسي الوجودي

•العلاج النفسي بالتحليل النفسي

•التحليل النفسي اليونغي

•العلاج السلوكي الجدلي Dialectical behaviour therapy

•علاج القبول والالتزام Acceptance and commitment therapy

•العلاج النفسي التكامل (مزيج من الأساليب)

تتضمن الأشكال الأقصر للعلاج النفسي:

•العلاج التحليلي المعرفي (فرع من النظرية المعرفية والتحليل النفسي)

•العلاج الديناميكي بين الأشخاص (فرع من النظرية السيكوناميكية والتحليل النفسي)

مقارنة بين الارشاد والعلاج النفسي:

نقاط التشابه	نقاط الاختلاف
<ul style="list-style-type: none"> • كلاهما يستكشف المشاعر والمعتقدات والأفكار. • كلاهما يركز على خلق بيئة آمنة وداعمة. • كلاهما يساعد على فهم الشخص لنفسه بشكل أفضل. • كلاهما يساعد على فهم الآخرين بشكل أفضل. • كلاهما يساعد على اتخاذ خيارات أفضل والمضي قدماً في الحياة. • يشمل كلاهما العمل مع معالج له على الأقل ثلاث سنوات من التدريب. 	<ul style="list-style-type: none"> • من المرجح أن يركز الارشاد على الفعل والسلوك • من المرجح أن يكون الارشاد قصير المدى • من المرجح أن يركز الارشاد على القضايا الحالية • يميل العلاج النفسي إلى الاستمرار لفترة أطول من الارشاد • من المرجح أن يكون العلاج النفسي متعمقاً أكثر من الارشاد • من المرجح أن يستكشف العلاج النفسي الماضي والحاضر • من المرجح أن يستكشف العلاج النفسي مشكلات متجذرة في الطفولة بدلاً من الأنماط السلوكية فقط • يمكن أن يتعامل العلاج النفسي مع مشاكل واضطرابات عقلية عميقة تطورت على مدى فترة طويلة من الزمن

بصرف النظر عن أوجه التشابه والاختلاف المقترحة أعلاه، فإنه لا يزال [الامر] غامضاً عندما يتعلق الأمر بمقارنة العلاج النفسي بالإرشاد. فقد يعمل المرشد بعمق شديد بطريقة تبدو علاجية نفسية. وقد يقدم الطبيب النفسي الارشاد كجزء من خطة علاج أكبر. (12)

التمييز بين الارشاد والعلاج النفسي:

توجد عدة مقترحات للتمييز بين الارشاد والعلاج النفسي ... وفي البلدان الناطقة بالألمانية، تتم مناقشة النماذج التالية:

نموذج التطابق: لا يوجد فرق بين الارشاد والعلاج النفسي. يتم استخدام المصطلحين كمترادفين.

نموذج الاختلاف: يمكن التمييز بين التدخلات والعروض بشكل واضح. يتم الفصل بين العلاج النفسي والارشاد من الناحية النظرية وكذلك في المهام العملية.

نموذج الفرع: الارشاد هو "علاج نفسي مصغر". الارشاد والعلاج النفسي لهما نفس المفاهيم المتعلقة بالشخصية والاضطراب والتغيير. الارشاد هو للمشكلات الأسهل، وليست بعيدة المنال ويمكن أن يمارسه أشخاص أقل تعليماً.

نموذج الاندماج/ التكامل: أحدهما جزء من الآخر: إما أن الارشاد جزء من العلاج النفسي (أي أثناء عملية العلاج النفسي يحدث الارشاد أو إدارة المشكلات أو الصراعات) أو ان العلاج النفسي هو جزء من الارشاد

(أي ان العلاج النفسي هو طريقة خاصة تركز على الشخص الفرد ضمن مجموعة واسعة من مواضيع وطرق الارشاد).

نموذج التداخل: الارشاد والعلاج النفسي مجالين علميين ومهمتين عمليتين مختلفان نظرياً وتجريبياً بتقاليد وأساليب ومقاربات خاصة ولكن مع تداخل في هذه المجالات. (13)

لمحة تاريخية:

الممارسات التي يمكن ان تتدرج تحت مسمى العلاج النفسي قديمة قدم الانسان. فقد حاول البشر منذ [زمن بعيد] تفسير السلوكيات الإشكالية (problematic) والتحكم فيها. كانت هذه الجهود مدفوعة دوماً بنظريات ونماذج السلوك التي كانت شائعة في ذلك الوقت. ومن المحتمل أن تكون أصول العلاج المخطط للاضطرابات [النفسية و] العقلية موجودة في الثقافة اليونانية. فقد كان أبقراط Hippocrates من بين الاوائل الذين نظروا إلى المرض العقلي/النفسي كحالة طبية وقاربه دون اللجوء الى الخرافات ... وعلى الرغم من ان فهمهم الأولي لطبيعة المرض العقلي/النفسي لم يكن صحيحاً دائماً (على سبيل المثال، الاعتقاد بأن الهستيريا تصيب فقط النساء، بسبب تجول الرحم)، وعلاجاتهم غير المعتادة (مثل الاستحمام للاكتئاب، وسحب الدم blood-letting لعلاج الذهان)، اعترفوا بالقيمة العلاجية للتشجيع وكلمات المواساة consoling.

مع سقوط الإمبراطورية الرومانية، اختفت تقريبا الطرق الروحية والنفسية اليونانية المعمول بها. حملت العصور الوسطى أوروبا على الاعتقاد في الفوق طبيعي / المتافيزيقي الخارق كسبب للمرض العقلي. أُلقي باللوم في سببية المرض العقلي على الشيطان، والتملك الشيطاني، والسحر، والشعوذة. واستندت العلاجات أثر ذلك، إلى طرد الأرواح الشريرة أو شملت التعذيب للحصول على اعترافات بتملك شيطاني. وكان من الواضح أن المرضى العقلين يعتبرون تهديداً ويحتاجون إلى عزلهم من المجتمع. وإلى جانب هذه التدخلات، تم الاعتراف ببعض الأمراض العقلية/النفسية، مثل الاكتئاب أو القلق، على أنها أمراض وتم علاجها بالراحة والنوم والحمامات والجرعات [الدوائية]... خلال الفترة الزمنية نفسها، تم تطوير المستشفيات الأولى ذات الدافع الإنساني لعلاج المرضى الذين يعانون من مرض عقلي. ومع ذلك، في القرن الثامن عشر تم استخدام هذه المستشفيات لعزل المصابين بأمراض عقلية.

خلال النصف الأول من القرن التاسع عشر، أصبحت المقاربة النفسية القوية للاضطرابات النفسية، الملقبة "بالعلاج الأخلاقي" moral therapy، مؤثرة. كانت فرنسا الأولى القائدة لهذا النهج من خلال إنشاء إصلاح

داخل المؤسسات النفسية لإنهاء عزلة المرضى. وشملت إصلاحاتهم إزالة القيود وعلاج المرضى كأشخاص عاديين من خلال توفير لهم الفرص للاتصال الاجتماعي والبيئ الشخصي المناسبة ... كان هذا العلاج الأخلاقي في الأساس تدخلاً اجتماعياً حيث تم التعامل مع الأفراد في مستشفيات شبيهة بالمزارع الكبيرة حيث طُلب منهم المشاركة في العمل في المزرعة. كان المبدأ الأساسي للعلاج الأخلاقي هو أنه إذا تم التعامل مع الأفراد الذين يعانون من أمراض عميقة مع الاحترام والكرامة والمطلوبين للمشاركة في الأنشطة الاجتماعية العادية، بدلا من أن يتم سجنهم ومعاقبتهم، فسوف يكتسبون مرة أخرى الخصائص الاجتماعية لأفراد المجتمع العاديين... انتشرت هذه المقاربة للمرضى الذين يعانون من مرض عقلي إلى انكلترا والولايات المتحدة وأدى في نهاية المطاف إلى مصحات عامة كبيرة، تدعمها الدولة. ومع ذلك، فإن نشر واستخدام العلاج الأخلاقي لم يدم طويلا حيث أصبحت المستشفيات مزدحمة جدا لتنفيذ هذا العلاج.

في النصف الثاني من القرن التاسع عشر، طرق جديدة لعلاج المرض النفسي/العقلي بدأت في الظهور من المنظورين البيولوجي والنفسي. يمكن تتبع بدايات التحليل النفسي إلى عام 1880، عندما قام الطبيب النمساوي، جوزيف بروير، بمعالجة المريضة "أنا أو" Anna O. وقد صاغ مصطلح "العلاج بالمحادثة Talking cure لوصف العلاج النفسي الخاص به. وقد قرر (متعلم تحت اشرافه)، وهو سيغموند فرويد، مواصلة هذا العمل من خلال وصف التحليل النفسي على أنه علم العقل اللاواعي والعلاج الطبي للأمراض العقلية. وبحلول الثلاثينيات من القرن العشرين، احتضن أغلبية الأطباء النفسيين الأمريكيين التحليل النفسي الفرويدي ... وقد جلب القرن العشرين تقدما هائلا في مجال العلاج الطبي وفي العلاج النفسي. في ثلاثينيات القرن العشرين، كانت التدخلات الفيزيقية للصدمة الكهربائية وجراحة الدماغ تُستخدم في الغالب. وقد تم اكتشاف الانسولين الذي ساعد في مجال الذهان، وعلى المدى القصير، تم استخدام العلاج بصدمة الأنسولين... وخلال الخمسينات من القرن العشرين طور العلماء الأدوية الفعالة للاضطرابات الذهانية الحادة، وبعد ذلك بوقت قصير، تم اكتشاف البنزوديازيبينات Benzodiazepines هذا التطور في الطب إلى جانب الوعي المتزايد بحقوق الأفراد في ستينيات القرن الماضي عزز حركة ضد مؤسساتية deinstitutionalization movement. وقد بدأت الحركة بالهدف النبيل المتمثل في علاج وإعادة تأهيل المرضى النفسيين داخل المجتمع نفسه للحد من انتهاكات حقوق الإنسان والتخفيف من معاناتهم. ونتيجة لذلك، تم نقل المزيد من الأشخاص من المصحات إلى المجتمع، وبالتالي، تم تأسيس مراكز الصحة النفسية المجتمعية ...

في مجال العلاج النفسي، تم استكشاف العديد من النظريات والنماذج والمقاربات المختلفة. تم تحويل نظرية فرويد للتحليل النفسي الأصلية بشكل كبير وتم توسيعها في عدد من الاتجاهات المختلفة (على سبيل المثال أنا فرويد، 1937؛ كوهوت ، 1971).

رفض العديد من طلاب فرويد أفكاره وذهبوا إلى اتجاهات جديدة (على سبيل المثال، أدلر، 1916؛ يونغ، 1931). وتم أيضاً تقديم مجموعة متنوعة من الأساليب الجديدة في وبعد الخمسينات، بما في ذلك الاساليب السلوكية (سكينر، 1953؛ Wolpe ، 1958 ، والمعرفية Beck ، 1964 ، Ellis ، 1958 ، الإنسانية Rogers ، 1959 ، والوجودية ماي 1961 وعلاج الجشطلت بيرلز ، 1969). وبدلاً من التركيز فقط على العلاج النفسي للفرد، بدأ المعالجون النفسيون في تجربة إعدادات جديدة للعلاج؛ مثلاً العلاج الجماعي والعائلي. ومع تقدم العلم، تطور العلاج النفسي إلى ممارسة قائمة على الأبحاث، متأثر بنظريات وأدوات من المنظورات البيولوجية والمعرفية والاجتماعية والعصبية وغيرها.

ان نظرة عامة لتاريخ العلاج النفسي يكشف عن التقدم الذي تم. فيما يخص طريقة تفكيرنا في الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات عقلية. اليوم لا نعتبر المرضى العقلين غير أخلاقيين أو تمتلكهم الشياطين. بدلاً من ذلك نعزو اضطرابهم إلى تفاعل معقد من الوراثة، والتاريخ البيئي، وأسلوب الشخصية، وطرق التفكير والتصرف المعتادة. وفي نفس السياق، تطورت العلاجات من الأساليب اللإنسانية إلى الممارسات التي تم التحقق منها تجريبياً، وما زالت الأبحاث تؤكد على تطوير علاجات جديدة آمنة وفعالة... (14)

مجال العلاج النفسي والارشاد متطور باستمرار. وتتغير مقاربات المعالجة في أعقاب إضافة معلومات جديدة، وفرص لاختبار تأثير المعالجات بمرور الوقت، وروح العصر، المكان والزمان حيث يتم ممارسة العلاج النفسي / الارشاد.

لقد مر الوقت طويلاً عندما هيمنت على المشهد طريقة واحدة، وهي العلاج النفسي بالتحليل النفسي كما وصفها فرويد ... حتى خلال حقبة فرويد [كما تمت الإشارة الى ذلك]، عرض يونج، أدلر، والعديد من المحليين الآخرين رؤى منافسة [متعلقة] بالجوانب الأساسية للشخصية وعلم النفس المرضي وإجراء العلاج. كان هناك انفجار في عدد العلاجات النفسية على مدى العقود القليلة الماضية حيث وصل هذا العدد الآن إلى أكثر من 1000 علاج مختلف مسمى (Garfield، 2006).

علاوة على ذلك، وعلى الرغم من أن بعض هذه المعالجات ليست سوى تنوعات طفيفة للبعض الآخر، إلا أن العديد من الأساليب لها أسسها في مجموعة من الفلسفات المتنوعة المعنية بفهم الشخصية، والأسئلة الأخلاقية (على سبيل المثال، كيف نعيش الحياة بشكل جيد)، ومفاهيم الكيفية الأكثر افادة في تحسين [تجاوز] المشكلات في [مجال] العيش ومع الأمراض النفسية. (15)

أهداف العلاج النفسي

العلاج النفسي والارشاد من الأنشطة المعقدة لأن كلاهما يركز عادة على تخفيف الأعراض والاضطرابات النفسية وعلى نمو وتحقيق هدف/ غاية الفرد. علاوة على ذلك، تشمل العلاجات النفسية وأساليب الارشاد العمل مع مجموعة من أهداف العملية (على سبيل المثال، تحسين الاستبصار، الإدراكات، أو الذخيرة السلوكية للعميل) التي تعتبر حاسمة في تحقيق الأهداف النهائية للمعالجة...

ومهما كانت انتماءات المعالجين ومدارسهم فان الهدف الاعلى المشترك العام هو تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي ... (أي مساعدة الافراد على تحقيق السعادة مع نفسه ومع الاخرين والتوافق مع نفسه ومع الاخرين ومع بيئته واستغلال قدراته حتى يستطيع مواجهة مطالب الحياة والواقع ...)

ويمكن ذكر نماذج من تلك الاهداف تفصيلا مثل:

ازالة العوامل واسباب الاضطراب، تعديل السلوك غير السوي، تغيير مفهوم الذات، تحقيق تقبل الذات وتقبل الاخرين، زيادة تقبل وتحمل المسؤولية ... (16)

العلاج النفسي بين العلم والفن:

... هل ينبغي النظر إلى العلاج النفسي في المقام الأول على أنه فن أو كعلم أو كشيء ما بينهما؟ إذا كان الأول (فن)، سيتم التركيز على الكاريزما charisma الشخصية، على متغير المعالج وعلى عوامل العلاقة؛ إذا كان الأخير (علم)، سيتم التركيز على التقنيات والمهارات. (17)

العلاج النفسي هو فن وعلم، وهو علم لأن التقنيات العلاجية يجب أن تكون مدعومة تجريبيًا ومتجذرة في نماذج قابلة للنقض/ التذيب falsifiable للمشكلة النفسية التي يتم علاجها. العلاج النفسي هو أيضًا فن لأن هذه التقنيات تحتاج ان تطبق بمرونة وإبداع على شخص معين.

لذلك، يحتاج المعالج الفعال إلى المعرفة في علم العلاج النفسي مع القدرة في الوقت نفسه على تطبيق التقنيات بشكل فني على عميل ومشكلة محددين.

ومع ذلك، [فالميدان أو التخصص] منقسم. فقد طور بعض الاكليينكيين تدخلات محددة وقائمة على بروتوكولات معينة لتعديل السلوكيات المشكلة والضيق المرتبط بتشخيص معين.

وأجرى البعض تجارب عشوائية [من ناحية التصميم] مضبوطة لفحص الفعالية النسبية للمعالجة المصاحبة لحالة ضابطة (شاهد). تم وصف المعالجات التي تتبع مقاربة الفعالية هذه بالعلاجات المدعومة تجريبياً Empirically Supported Treatments، وتم اعتبارها الممثل للجانب العلمي للعلاج النفسي.

كانت حركة EST مثيرة للجدل إلى حد كبير. وبينقدها معارضوها لأنهم يعتقدون أنه يتم تجاهل عدد من المتغيرات المهمة التي تعتبر أساسية لإجراء العلاج النفسي الفعال. تتضمن هذه المتغيرات، التي غالباً ما ترتبط بما يعتبره الكثيرون فن العلاج النفسي، عوامل مشتركة، مثل العلاقة بين العميل والمعالج والجوانب الأخرى من العلاج التي تتقاطع مع أنواع العلاج النفسي المختلفة أو المشتركة بينها.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن دراسة العوامل الشائعة مثل العلاقة العلاجية علمياً بحيث لا تحتكر حركة EST العلم [بخصوصها]. وبالمثل، فإن EST يجب ان تطبق وبشكل اعتيادي بمرونة وإبداع.

لذلك لديهم ما يمكن اعتباره مكوناً فنياً، كما تم تحديده. لذا فإن ما أطلق عليه (EST) أي العلم و(العلاقة والعوامل المشتركة) أي الفن، وفقاً لكيفية رؤيتهما غالباً في الأدبيات [المتعلقة بالعلاج النفسي]، يحتويان بالفعل على جوانب من كليهما. وقد أدى هذا، ... إلى بعض الخلاف بين [الجانبين] الاثنتين حيث يصر مؤيدو EST على أنهم لا يدافعون عن الالتزام الصارم بالتقنية ويستاء مؤيدو العوامل المشتركة من نقاطهم التي يشار إليها على أنها غير محددة و / أو غير علمية. (18)

العلاج النفسي ذو المنحى الانساني:

العلاج النفسي الإنساني هو فرع تطبيقي لعلم النفس الانساني والفلسفة الإنسانية. إن علم النفس والفلسفة الإنسانيين يمثلان تقاليد شعبية وتقاليد أكاديمية تشدد على البحث الشخصي المعمق حول معنى وهدف الحياة. على وجه الخصوص، يطرح علم النفس والفلسفة الإنسانيين سؤالين أساسيين: ما الذي يعنيه أن تكون خبراتياً experientially إنساناً كاملاً fully؟ ، وكيف ينير هذا الفهم الحياة الحيوية أو المتحققة/ الكاملة؟ ووفق ذلك، فإن العلاج النفسي الإنساني يشتمل على الشروط أو المواقف التي يمكن للناس من خلالها أن يتعرفوا على أنفسهم عن قرب/ كثب، وإلى أقصى حد ممكن لتحقيق تطلعاتهم.

العلاج النفسي الإنساني هو تصنيف واسع يشمل مجموعة متنوعة من الأساليب ... يؤكد العلاج النفسي الإنساني على أهمية العلاقة -وهي ظرف/شرط أو جو أو ملتقى - والتي في إطارها لا يتم استكشاف الأعراض فحسب بل حتى مشكلات الحياة المعقدة يمكن تناولها/معالجتها).

كل واحدة من هذه الأساليب هي مثل شعاع في هيكل عجلة، محورها هو الموقف النظري الإنساني. ويشترك الموقف النظري الإنساني بشكل أساسي من المصادر اليونانية القديمة، وعصر النهضة، وحتى المصادر الآسيوية التي كلها تتمسك بحكمة "اعرف نفسك".

كان هناك العديد من الاختلافات حول هذا الموضوع في جميع مراحل تطور علم النفس، ناهيك عن علم النفس الإنساني، فقد أصبح له معنى إنساني جوهري. بالنسبة للإنسانيين، أن تعرف نفسك أبعد ما يكون عن مشروع بسيط له تداعيات تافهة؛ بل على العكس من ذلك، فهي عبارة عن مهمة مكثفة داخل الشخص وبين الأشخاص وبين العالم ... بلغة علم النفس الإنساني الحديث، أصبحت الحكمة تُفهم على أنها جدلية بين بحث ذاتي self-inquiry عميق، وبحث في العالم. في الواقع، لا يمكن فصل الذات عن العالم، حسب الإنسانيين المعاصرين، ويجب فهمها على أنها عملية "ذات-عالم" "self-world" process أو بناء كما قال جيمس بوجينثال James Bugental. ان النتيجة الطبيعية للإجهاد الإنساني في [هذا] البحث هي إشراك الإمكانيات الكامنة potential. ولا يكفي طرح أسئلة حول معنى الحياة، وفقاً لما يقوله الإنسانيون، بل يجب على المرء أيضاً، في الوقت المناسب، ترجمة تلك الأسئلة إلى حياة ذات معنى.

... وبشكل أكثر تحديداً يمكن تعريف العلاج النفسي الإنساني على انه:

أي مقارنة من مجموعة متنوعة من مقاربات العلاج النفسي التي ترفض المقاربات التحليلية والسلوكية؛ وتسعى إلى تعزيز النمو الشخصي من خلال الخبرة المباشرة؛ والتركيز على: تطوير الإمكانيات البشرية، هنا والآن، تغيير ملموس في الشخصية، المسؤولية عن الذات، والثقة في العمليات الطبيعية والشعور التلقائي/العفوي. بعض الأمثلة على العلاج الإنساني هي: العلاج المتمركز حول العميل [الشخص]، وعلاج الجشطالت، والعلاج النفسي الوجودي، والعلاج النفسي الخبروي experiential (19).