



كلية الآداب



جامعة بنها

مجلة كلية الآداب

مجلة دورية علمية محكمة

الممارسة الأخلاقية لمهنة العلاج النفسي عند أليوت دي

كوهين

"النظرية والممارسة"

إعداد الدكتور /

هدى محمد عبد الرحمن جاب الله

أستاذ مساعد فلسفة حديثة ومعاصرة

كلية الآداب - جامعة الفيوم

اكتوبر ٢٠٢٣

المجلد ٦٠

[/https://jfab.journals.ekb.eg](https://jfab.journals.ekb.eg)

المخلص :

يركز هذا البحث على تطوير الهوية الأخلاقية لمهني العلاج النفسي؛ من خلال التركيز على أخلاقيات المعالج النفسي ومسؤوليته الأخلاقية نحو العملاء وطبيعة العلاقة العلاجية والمهنية بين المعالج النفسي والعميل، وتوضيح بعض المعضلات الأخلاقية في ممارسة مهنة العلاج النفسي عند أليوت كوهين، والاستجابات الأخلاقية لها من قبل المعالج النفسي.

حاول كوهين أن يبنى جسراً تعاونياً بين الممارسة الفلسفية والنفسية، ورأى أن هناك تكاملاً منهجياً بين العلاج النفسي والنظريات الفلسفية، كما في العلاج النفسي الفلسفي.

وفي الواقع، لا تعتبر مهنة العلاج النفسي مهنة إلا حينما تُمتن كما ينبغي أن يكون، ولا أخطر منها مُمارسة؛ حين يقصر المعالج النفسي في ممارستها، وذلك على أساس أن معرفة المعالج النفسي بأصول علم النفس الإكلينيكي لا يكفي وحده لممارسة المهنة، لأنه ثمة علاقات إنسانية من نوع خاص تربط المعالج النفسي والعميل، كما أن هناك معضلات أخلاقية معقدة ومركبة، قد لا يستطيع أن يتوصل فيها إلى القرار المناسب على الرغم من معرفته بالمبادئ الأخلاقية التي تحكم مهنته، وهنا تبرز أهمية الفلسفة بالنسبة لمهنة العلاج النفسي، وطرق العلاج النفسي المستمدة من الفلسفة، وطبيعة العلاج النفسي وعلاقته بالممارسة الفلسفية.

ومن أهم نتائج البحث:

تعزز الاستشارة النفسية من خلال وجهات نظر فلسفية؛ كما أن هناك تأثيراً عميقاً للأفكار والنظريات الفلسفية على تطور العلاج النفسي، كما أن هناك حاجة لعمل الفلاسفة وعلماء النفس معاً، وكل منهما ممكن أن يتعلم من الآخر من أجل تحسين نوعية حياة العميل.

يعد صنع القرار الأخلاقي وتطبيقه هو حجر الزاوية في الاحتراف عند المعالج النفسي معظم المشكلات التي تعرض على المعالج النفسي لها جوانب أخلاقية، وبالتالي هناك طابع أخلاقي للعلاج النفسي، كما أن هناك ثقافة أخلاقية للعلاج النفسي. تنتمي أخلاقيات الاستشارة النفسية إلى مجال البحث الأوسع المعروف باسم أخلاقيات المهنة

الكلمات المفتاحية: المعالج النفسي - العلاج النفسي - الاستشارة النفسية - علم

نفس الفضيحة-المرونة النفسية- الصحة النفسية-علم النفس الأخلاقي.

مقدمة :

يسلط هذا البحث الضوء على أهمية الفلسفة بالنسبة للعلاج النفسي، ومن ناحية أخرى، يهدف هذا البحث إلى تعزيز السلوك الأخلاقي في كل مجال من مجالات علم النفس من خلال توضيح مبادئ أخلاقيات ممارسة مهنة العلاج النفسي؛ لكي يُمارس المعالجون النفسيون العلاج النفسي بشكل أخلاقي، وأن تصبح ممارستهم أخلاقية، ودور اتخاذ القرار الأخلاقي من أجل تعزيز المناعة النفسية للعميل.

كما يركز هذا البحث على تطوير الهوية الأخلاقية لمهنيي العلاج النفسي؛ من خلال التركيز على أخلاقيات المعالج النفسي ومسؤوليته نحو العملاء وطبيعة العلاقة العلاجية بين المعالج النفسي والعميل، وتوضيح بعض المعضلات الأخلاقية في ممارسة العلاج النفسي عند أليوت كوهين، والاستجابات الأخلاقية لها من قبل المعالج النفسي، وتعلم كيفية اتخاذ خيارات أخلاقية ممتازة فيما يتعلق بالعلاج النفسي؛ من أجل الوصول إلى الاستشارة النفسية الأخلاقية.

ومن أهم أسباب اختيار شخصية البحث وهو أليوت كوهين:

أولاً: يعد أليوت كوهين مستشاراً وجودياً، فهو فيلسوف ويعمل في مجال علم النفس، وعالم نفس ويدرس النظريات الفلسفية في ذات الوقت، فهو عالم نفس وفيلسوف ذي خبرة إكلينيكية وتدريب نفسي في تقديم المشورة النفسية الفلسفية، وبالتالي فهو يتجنب قصر النظر الفلسفي ويتمسك بحقائق علم النفس، وفي الوقت نفسه، يتمسك بأهمية التراث الفلسفي كما عند الرواقية والوجودية، ويتجنب غرور بعض علماء النفس الحاليين الذين لا يعترفون بأهمية حكمة الفلاسفة عبر القرون في العلاج النفسي، وبالتالي استطاع بجدارة حل تلك المعادلة الصعبة، وأمتلك فلسفة نقدية للعلاج النفسي.

ثانياً: حاول أليوت كوهين أن يوفق بين الإرشاد الفلسفي وبين العلاج النفسي المتمثل في العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني الشامل، وكان تلميذاً نجيباً لألبرت آيسن.

ثالثاً: فحص أليوت كوهين العديد من التحديات الأخلاقية والعديد من دراسات الحالة التي تواجه جميع أنواع المعالجين المحترفين وممارسي الصحة العقلية ومُتخصصي الصحة العقلية، وقدم الحلول الممكنة من خلال "علم نفس الفضيلة" وتمسك بأخلاقيات الفضيلة واعتمد على الأخلاق الإيجابية ومدونة قواعد السلوك الأخلاقية التي تحكم الأخلاق المهنية للمعالج النفسي.

رابعاً: كما أنه يكتب مدونة شهيرة لعلم النفس اليوم بعنوان، "ماذا سيفعل أرسطو؟"، من أجل تطوير مهارات التفكير الأخلاقي لحل المشكلات الأخلاقية المهنية المعقدة التي تنشأ في ميدان علم النفس، كما حاول توضيح بعض العضلات الأخلاقية وكيفية الاستجابات الأخلاقية لها، كما عالج مسألة العضلات الأخلاقية التي يتعارض فيها واجبان أو أكثر من الواجبات الأخلاقية، وهذا يعكس تعقيد مواقف الحياة الواقعية.

خامساً: تعد كتابات أليوت كوهين أساسية بالنسبة للذين يدرسون القضايا الأخلاقية في علم النفس والإرشاد النفسي، فضلاً عن كونه مصدرًا رائعًا لعلماء النفس الإكلينيكي/الإرشاد والمعالجين النفسيين والممارسين، وكان يهدف إلى صُنع القرار الأخلاقي في العلاج النفسي في سياق نظرية أخلاقية مطورة فلسفياً، وإيجاد ما يسمى "بعلم النفس الأخلاقي".

سادساً: حاول كوهين أن يثبت أن تطور مهنة العلاج النفسي يعتمد على تطور المعايير الأخلاقية، وعلى تطور مهارات حل المشكلات الأخلاقية، كما حاول كوهين أن يقدم دليل للمعالجين النفسيين (على سبيل المثال، مُستشاري الصحة العقلية وعلماء النفس، الإخصائيين الاجتماعيين السريريين) الذين يرغبون في تنفيذ خطة فلسفية **للغاية في العلاج النفسي.**

سابعاً: حاول كوهين إثبات القيمة العملية للفلسفة في ممارسة العلاج النفسي؛ فقدم كتاب "العلاج القائم على المنطق" كدليل إرشادي للممارسين الفلسفيين والنفسيين،

وكتاب "العلاج العقلاني الجديد"، ومن جهة أخرى، زواج أليوت كوهين بين علم النفس التطبيقي وبين المنطق وما يجب على الفلسفة أن تساهم به في العلوم السلوكية.

إشكالية البحث:

تكمن إشكالية البحث في أن مدونة أخلاقيات مهنة علم النفس غير كافية للممارسة المهنية الأخلاقية أو لضمان الممارسة الأخلاقية للمعالجين النفسيين؛ لأنه قد تتعارض الالتزامات الأخلاقية لعلماء النفس مع بعضها البعض أو حتى مع القوانين واللوائح، وحينئذ يصبح القرار الذي يتخذه المعالج النفسي معضلة أخلاقية؛ لأن عليه أن يوازن بين الواجبات الأخلاقية المتعارضة، وقد يُعطي من قيمة مبدأ أخلاقي على مبدأ أخلاقي آخر، فمثلاً مبدأ احترام استقلالية العميل يتعارض مع مبدأ عدم إلحاق الضرر بالعميل، ومبدأ العدالة الصحية يتعارض مع إجراء الأبحاث السريرية، كما أن هناك تنازلاً بين احترام حق المعالج النفسي وحرية في الممارسة وحقوق العميل في السرية والشفاء، فكيف يوازن بينهما أخلاقياً؟، وعلى هذا النحو، تتمثل إشكالية الدراسة في أن المبادئ الأخلاقية، مثل مبدأ احترام الحكم الذاتي، مبدأ عدم الضرر، مبدأ الإحسان، مبدأ العدالة، من الصعب تنفيذها كلها في آن واحد.

ويمكن أن نصيغ إشكالية البحث في هذه التساؤلات الأخلاقية:

- * ما دور الفلسفة والأخلاق والنظريات الفلسفية في العلاج النفسي عند أليوت كوهين؟
- * ما أوجه التشابه والاختلاف بين المستشار الفلسفي والمعالج النفسي عند أليوت كوهين؟
- * ما دور أخلاقيات الفضيلة عند أرسطو في العلاج النفسي عند أليوت كوهين؟
- * ما طبيعة العلاج التشاوري عند أليوت كوهين؟
- * كيف يواجه المعالج النفسي تحديات صنع القرار الأخلاقي عند أليوت كوهين؟

* كيف يصبح المعالج النفسي فاضلا ويصل إلى الممارسة النفسية الأخلاقية عند أليوت كوهين؟ أو ما هي معايير الممارسة الأخلاقية الفعالة للمعالج النفسي عند أليوت كوهين؟

* كيف يصل المعالج النفسي إلى الاحترافية في الممارسة العلاجية عند أليوت كوهين؟

* ما طبيعة العلاقة بين أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي وأخلاقيات صنع القرار عند أليوت كوهين؟

* ما الفرق بين الممارسة الأخلاقية والقانونية للمعالج النفسي عند أليوت كوهين؟
* متى يجب توقف المعالج النفسي عن العلاج النفسي؟

يمكن تقسيم البحث إلى مقدمة وثلاثة مباحث وخاتمة مزيلة بأهم نتائج البحث، ثم قائمة المصادر والمراجع الأجنبية والعربية.

خطة البحث

المبحث الأول: طبيعة العلاج النفسي الفلسفي عند أليوت كوهين وغيره من علماء النفس .

المطلب الأول: أهمية الفلسفة بالنسبة للعلاج النفسي عند أليوت كوهين

المطلب الثاني: طرق العلاج النفسي المستمدة من الفلسفة عند أليوت كوهين.

المطلب الثالث: التكامل بين العلاج النفسي والفلسفي عند أليوت كوهين وغيره من علماء النفس.

المبحث الثاني: أخلاق العلاج النفسي عند أليوت كوهين

المطلب الأول: أهمية الأخلاق في العلاج النفسي الأخلاقي عند أليوت كوهين

المطلب الثاني: مبادئ أخلاقيات ممارسة مهنة العلاج النفسي ودراسات الحالة

المطلب الثالث: المعضلات الأخلاقية في ممارسة مهنة العلاج النفسي عند أليوت كوهين.

المبحث الثالث: أخلاق ممارسة مهنة العلاج النفسي الإكلينيكي.

المطلب الأول: طبيعة أخلاقيات مهنة الاستشارة النفسية عند أليوت كوهين.

المطلب الثاني: أخلاقيات ممارسة مهنة العلاج النفسي عند أليوت كوهين.

المطلب الثالث: أخلاقيات ترخيص مهنة العلاج النفسي عند أليوت كوهين.

الخاتمة وأهم النتائج

المبحث الأول: طبيعة العلاج النفسي الفلسفي عند أليوت كوهين وغيره من علماء النفس

المطلب الأول: أهمية الفلسفة بالنسبة للمعالجين النفسيين عند أليوت كوهين

يتساءل أليوت كوهين Elliot Cohen*¹ عن أهمية الفلسفة في حياتنا اليومية، فيقول: "هل يمكن للفلسفة أن تساعد الأشخاص العاديين على مواجهة مشاكلهم

⁽¹⁾ أليوت د. كوهين ،

دكتوراه ، جامعة براون ، أستاذ ورئيس قسم العلوم الإنسانية في كلية إنديان ريفر ستيت ، وأستاذ للأخلاقيات الإكلينيكية في كلية الطب بجامعة ولاية فلوريدا. وهو أيضًا المدير التنفيذي لجمعية الاستشارة النفسية والفلسفة الوطنية (NPCA)، ورئيس معهد مركز التفكير النقدي للعلاج القائم على المنطق (LBT)، ورئيس تحرير المجلة الدولية للفلسفة التطبيقية. قام الدكتور كوهين بتأليف ٢٣ كتابًا منشورًا والعديد من المقالات في مجالات متنوعة من الأخلاقيات التطبيقية والمهنية والاستشارات الفلسفية، وقد طور واقتراح قواعد نموذجية لقواعد الأخلاق المهنية، بما في ذلك جمعية الاستشارة النفسية الأمريكية (ACA). كما أنه يكتب مدونة شهيرة لعلم النفس اليوم بعنوان "ماذا سيفعل أرسطو؟"

Elliot D. Cohen, Gale Spieler Cohen(2018) : [Counseling Ethics for the 21st Century](#)

A Case-Based Guide to Virtuous Practice, SAG.

إليوت د. كوهين هو المدير التنفيذي المشارك والمؤسس المشارك للجمعية الأمريكية للفلسفة والإرشاد والعلاج النفسي، وكان أحدث كتبه عن الإرشاد الفلسفي هو ما الذي كان سيفعله أرسطو؟ ضبط النفس من خلال قوة العقل. تشمل الكتب الحديثة الأخرى "الفلسفة في العمل: قضايا وممارسات الفلسفة"؛ المعالج النفسي الفاضل: الممارسة الأخلاقية للإرشاد والعلاج النفسي والعلاج القائم على المنطق

Elliot D. Cohen (2006): **The New Rational Therapy: Thinking Your Way to Serenity, Success, and Profound Happiness**, Kindle Edition, Jason Aronson

رئيس قسم العلوم الإنسانية، وهو أيضًا مؤسس ومدير تنفيذي للجمعية الأمريكية للفلسفة والإرشاد والعلاج النفسي، بالإضافة إلى مستشار أخلاقي للعديد من مرافق الرعاية الصحية. ومستشار أخلاقيات الطب

Elliot D. Elliot (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control through the Power of Reason**, Kindle Edition. Prometheus

هو أحد المؤسسين الرئيسيين للإرشاد النفسي الفلسفي في الولايات المتحدة، وهو مؤسس ورئيس تحرير المجلة الدولية للفلسفة التطبيقية والمجلة الدولية للممارسة الفلسفية. المؤسس المشارك؛ ورئيس معهد العلاج المنطقي والاستشارات، ومن أهم مؤلفاته: إرشاد الأخلاق للقرن الحادي

الحياتية الشخصية؟، هل يمكن أن تساعد الزوجين الذين أصبحا زواجهما على المحك؟، أو شخص يمر بأزمة منتصف العمر، أو شخص يُعاني من الاكتئاب بسبب وفاة شخص مهم أو يعاني من القلق بشأن إحداث تغيير في حياته؟^١ ومن جهة أخرى، يشجع كوهين الطلاب على استخدام النظريات والأفكار المجسدة في تاريخ الفلسفة من أجل بناء هذه الأدلة العقلانية، واستخلاص أمثلة من العديد من المصادر المعاصرة، ويقدم العديد من الحجج والبراهين على صدق اعتقاده، في العديد من كتبه ومؤلفاته الكثيرة.

ويصرح أليوت كوهين بأنه تتم إعادة إحالة هذه المشكلات والعديد من المشكلات السلوكية إلى علماء النفس أو الأطباء النفسيين أو الإخصائي الاجتماعي، والأقل شيوعاً هو إمكانية استشارة ممارس فلسفي، ولكن هناك حالياً حركة عالمية ناجحة ومتزايدة بشكل مطرد بين الأفراد الحاصلين على مؤهلات عليا في الفلسفة لتسخير تدريبهم ومهارتهم الفلسفية في مساعدة الآخرين على معالجة مشاكل حياتهم، ووصولهم للمرونة النفسية Psychological Resilience*^٢.^١ يوضح هذا النص

والعشرين (مع جيل كوهين)، نظرية وممارسة العلاج المنطقي (علماء كامبردج)، القلق المطيع: كيفية وقف القلق القهري دون الشعور بالذنب، العلاج العقلاني الجديد: التفكير في طريقك إلى الصفاء والنجاح والسعادة العميقة (بروميثيوس)، ماذا كان يفعل أرسطو؟، ضبط النفس من خلال قوة العقل (بروميثيوس)، المعالج النفسي الفاضل: الممارسة الأخلاقية للإرشاد والعلاج النفسي (مع جيل كوهين) (وادزورث)، الفلاسفة في العمل: قضايا وممارسات الفلسفة (وادزورث)، الحذر: التفكير الخاطئ يمكن أن يكون ضاراً على سعادتك (تريس ويلكو). تُرجمت كتب ومقالات الدكتور كوهين إلى عدة لغات، منها الصينية والكورية والألمانية والإيطالية. تمت مقابلته من قبل مجلة نيويورك تايمز، مجلة تايم، مجلة فاميلي سيركل، شيكاغو تريبيون ولندن أوبزرفر

Elliot D. Cohen, Gale Spieler Cohen (2008): **The Virtuous Therapist: Ethical Practice of Counseling and Psychotherapy** (Ethics & Legal Issues) 1st Edition, Publishing Company, lk.

^(١) Elliot D. Cohen, Samuel Zinaich (2013): **Philosophy, Counseling, and Psychotherapy**, Cambridge Scholars Publishing.

^٢ المرونة النفسية

هي امتلاك القدرة على التعامل مع المشكلات والتحديات والتوتر والضغوط النفسية، والنهوض مجدداً بعد التعرض للضغوط والنكسات والمصائب، والتعافي بعد الصدمة، والقدرة على التعلم من

عند أليوت كوهين أن العديد من علماء النفس لا يعترفون بقيمة الفلسفة في حل المشكلات السلوكية، ولكن ظهر مؤخرًا اتجاه حديث يعترف بقيمة التراث الفلسفي في حل العديد من المشكلات والضغوط النفسية، ويعد أليوت كوهين من رواد هذا الاتجاه الحديث.

وعلى نفس المنوال، يجادل **جون ميلز Jon Mills***^٢ بأنه: "على عكس الاعتقاد السائد، فإن الاستشارة الفلسفية هي شكل من أشكال العلاج النفسي الذي يحتاج إلى هيكل وتوجيه حتى يزدهر؛ كنهج قابل للتطبيق لعلاج الصحة العقلية، وبالتالي يحتاج المعالج النفسي إلى تبني نموذج فلسفي نفسي للنظرية والممارسة."^٣ وفي البداية، يعترف أليوت كوهين بتأثير الفلسفة على العلاج النفسي فيقول: "على مر العصور، كان لدى المفكرين العظماء مثل أفلاطون، وأرسطو، وأبيقور،

الفشل والتفكير الإيجابي، والقدرة على التكيف والقدرة على الصمود، والقدرة على التأقلم، والقدرة على التعامل مع المشاعر السلبية، أفكار للتعامل مع التوتر والضغوط وتحقيق النجاح والعيش بسعادة.

جلالة، بندر آل (٢٠٢٠): **المرونة النفسية، Psychological Resilience**، دار تشكيل للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية.

(١) · Elliot D. Cohen, Samuel Zinaich (2013): **Philosophy, Counseling, and Psychotherapy**, p,12.

^٢ **جون ميلز**

هو عالم نفس إكلينيكي ومحلل نفسي وفيلسوف كندي، وهو أستاذ فخري في علم النفس في كلية أدلر في تورنتو، وهو عضو في هيئة التدريس في برامج الدراسات العليا في العلاج النفسي، حصل على درجة الدكتوراه في الفلسفة من جامعة فاندربيلت، ودكتوراه في علم النفس الإكلينيكي من جامعة شيكاغو كانت مساهماته النظرية في فلسفة اللاوعي، ونقد التحليل النفسي، واهتم بعلم النفس الفلسفي، واهتم بعلاج الصدمات النفسية في الممارسة السريرية.

Mills, Jon (2020): **Debating Relational Psychoanalysis: Jon Mills and his Critics**, London, Routledge.

(٣) Mills, Jon (2001): **Philosophical Counseling as Psychotherapy: An eclectic approach**, International Journal of Philosophical Practice 1 (1) : 25-26.

والأكويني، وديكارت، وسبينوزا، وكانط، ونيتشه، أشياء مفيدة للغاية ليقولوها حول التغلب على صراعات الحياة اليومية وتحقيق السعادة".^١

ولكن لسوء الحظ، وفقاً لكوهين: " لم تستخدم المناهج المعاصرة لعلم النفس هذه الإرشادات والحكم الفلسفية إلا بشكل محدود، لذلك يجب أن يطبق علم النفس المعزز بشكل منهجي حكمة العصور؛ لتحقيق الحياة الحاملة بالبصيرة والمعنى والقيمة والغرض، مسترشداً برؤية العقول العظيمة من أجل مواجهة الشر بشجاعة؛ وبناء احترام الذات واحترام الآخرين والوقار العالمي؛ والسيطرة على العواطف والسلوكيات غير المرغوبة؛ وتقوية الإرادة من أجل مواجهة المشاكل الأخلاقية بشكل خلاق؛ وبناء علاقة وتضامن مع الآخرين؛ وصقل المهارات العملية في اتخاذ القرار".^٢ يوضح هذا النص، أن أليوت كوهين قد أهتم بالاستفادة من النظريات الفلسفية في مجال ممارسة العلاج النفسي، لأن التفكير الفلسفي يعالج المشكلات الحياتية من الجذور، وهذا على عكس الأساليب الكلاسيكية لعلماء النفس التي تخدم السطح فقط لما هو خطأ عميق في حياتك.

ويتساءل دونالد روبرتسون Donald Robertson عن الأهمية الفلسفة في العلاج النفسي اليوم، ويجد أن الفلسفة تستطيع أن تقدم المساعدة الذاتية للعميل والعلاج الذاتي له من خلال الحكم الفلسفية الرواقية مثلاً، لذلك يقول: "لماذا يجب أن يهتم المعالجون النفسيون المعاصرون بالفلسفة، وخاصة الفلسفة القديمة؟، ولماذا يجب

(^١) Elliot D. Cohen (2006): **The New Rational Therapy: Thinking Your Way to Serenity Success, and Profound Happiness**, op cit, p.5.

(^٢) [Elliot D. Cohen](#) (2022): **Cognitive Behavior Interventions for Self-Defeating Thoughts: Helping Clients to Overcome the Tyranny of "I Can't"**, Routledge, p. 56.

أن يهتم الفلاسفة بالعلاج النفسي؟، نجد أن هناك شعورًا بالجابضية المتبادلة بين ما يعرف اليوم بمجالين متميزين تمامًا، ويمكننا أن نتعلم من الفلسفة المساعدة الذاتية^١. ويؤكد كوهين على أهمية الفلسفة بالنسبة للمعالجين النفسيين، فيقول: "إن معرفة علماء النفس بالأساليب والنظريات الفلسفية توفر أدوات قوية لمعالجة المعضلات التي تنشأ في أماكن العمل المتنوعة"^٢.

ومن جهة أخرى، يشير كوهين أن فلسفة الحياة "الشعبية يمكن أن تستخدم بشكل مفيد في تشخيص هذه الاضطرابات، مثل اضطراب القلق العام والاكتئاب الشديد"^٣. كما أشاد كوهين بالفلسفة الرواقية وفي قدرتها على السيطرة على الأشياء التي ليست تحت سيطرتنا، وفي حكمة أرسطو التي مفادها "أنه يجب أن نكون أصدقاء لأنفسنا"، كما دعي المعالجون النفسيون إلى التدريب في جميع أنحاء العالم على "العلاج النفسي الفلسفي" الذي يحمل إمكانات عجيبة وجديدة وحيوية للواقع^٤. ويقرر كوهين إنه تزودنا الفلسفة بجميع الفضائل وتساعدنا في توفير الغايات والأهداف التي نسعى من أجلها لتحقيق السعادة، والاعتدال في مواجهة المحن الكبيرة، ومن ثم، لقد قدم الفلاسفة لنا رؤى عميقة حول كيف نزرع التسامح، وهناك العديد من

(^١) Robertson, Donald (2018): **The Philosophy of Cognitive- behavioral therapy (CBT): Stoic Philosophy as rational and cognitive Psychotherapy**, , 1st Edition, Routledge, p. 17.

(^٢) Cohen, D. Elliot (2020): **Philosophers at work: Issues and Practice of Philosophy** , Cengage Learning: 2nd edition, p.49.

(^٣) Cohen, Elliot D (2012) : **Is Perfectionism a Mental Disorder?**, International Journal of Applied Philosophy 26 (2):245-252

(^٤) [Elliot D. Cohen](#) (2022): **Cognitive Behavior Interventions for Self-Defeating Thoughts: Helping Clients to Overcome the Tyranny of "I Can't**, p. 57.

النظريات والأفكار العظيمة من هؤلاء الفلاسفة العظماء التي توفر الترياق البناء للسعادة؛ وتلك النظريات الفلسفية تقف كجدار مناعة ضد صدمات الحياة.^١ ويذكر كوهين: "إنه على عكس الأساليب الكلاسيكية لعلم النفس العقلاني التي تخذش السطح فقط لما هو خاطئ للغاية في حياتك، فإن "العلاج الفلسفي الجديد" يصل إلى الجوهر ويقدم لك الترياق الفلسفي المخترق لتجاوز شعورك بالضيق، ولتحقيق سعادة دائمة وعميقة".^٢

يوضح هذا النص كيف يمكن للفلسفة أن تساعد في علاج ضغوط الحياة، كما أن هناك مغالطات أكثر تدميرًا للبشرية، كما أن المناهج النفسية ليست مجهزة للتعامل مع هذا النوع من الضغوط، لأن الرؤى النفسية تقع خارج نطاق التدريب النفسي الكلاسيكي، وهناك الكثير من المغالطات؛ التي تخلق كثيرًا من المعاناة الإنسانية التي لا داعي لها، ويمكن أن يستمد من الفلسفة الترياق الحيوي لهذه المغالطات والأفكار الخاطئة.

وعلى هذا، توفر النظريات الفلسفية دليلاً لمعالجة الأفكار والسلوكيات المهزومة للذات، كما تساعد التدخلات السلوكية المعرفية العملاء على معالجة مشاعرهم وأفكارهم غير العقلانية، بما في ذلك انخفاض تحمل الإحباط، والوسواس، وتجنب المخاطر، والرهاب، وعدم تحمل النقد، والشخصيات التابعة.

والجدير بالذكر، في كتاب "العلاج العقلي الجديد" عند أليوت كوهين، يقدم نهجًا إرشاديًا فلسفيًا؛ يستخدم الحكمة الفلسفية لمعالجة بعض المغالطات الأكثر تدميرًا للبشرية، وهذه المغالطات تميل إلى خلق نصيب الأسد من المعاناة الإنسانية التي

^(١) Elliot D. Cohen (2013): **Theory and Practice of Logic -Based Therapy Theory and Practice of Logic-Based Therapy: Integrating Critical Thinking and Philosophy into Psychotherapy**, p. 145.

^(٢) Elliot D. Cohen(2022) : **Cognitive Behavior Interventions for Self-Defeating Thoughts: Helping Clients to Overcome the Tyranny of "I Can't**, p. 58.

تسببها الذات، والتي لا داعي لها مع تقديم الترياق الفلسفي الفعال لها عبر تاريخ الفلسفة.^١

وعلاوة على ذلك يشير أليوت كوهين، إلى أن ألبرت إليس قد فطن إلى أن تعاليم الرواقيين القدماء؛ استخدمت لتطوير نهج عقلائي لعلم النفس، وكانت النتيجة نوعًا من العلاج الذي غير علم النفس المعاصر بشكل جذري؛ وهو العلاج السلوكي العقلاني (REBT)، ويكمن هدفه استغلال حكمة العصور القديمة، وجعل العلاج العقلاني أكثر حكمة وعقلانية بشكل عميق، من خلال معرفة الذات وتحسين الذات، وإدارة العقل لعواطفنا.^٢

وفي كتاب أليوت كوهين "ماذا يمكن أن يفعل أرسطو؟، التحكم في الذات من خلال قوة العقل، يقرر أنه يمكن من خلال الفلسفة الحصول على نظرة ثاقبة حقيقية في الارتباكات الشائعة في الحياة اليومية من خلال تسخير قوى العقل المحلية الخاصة بك، حيث يقول: "لقد أدركت أن فائدة الفلسفة للحياة العادية تكمن في قوة نهجها المنطقي والعقلاني، فهي تستطيع أن تعالج من الوحدة أو الحزن أو الذنب أو شعور بعدم جدوى الحياة، الخوف أو القلق".^٣

وعلى هذا، يجادل كوهين أنه يحتاج العلاج النفسي إلى الاستعانة بالحكمة، حكمة العصور، كما أنه من غير الواقعي أيضًا إنكار أهمية الفلسفة بالنسبة لعلم النفس، كما أن جذور علم النفس والعلاج النفسي ترجع إلى الفلاسفة، وعلى هذا، يستفيد

(^١) Cohen, D. Elliot (2006): **The New Rational Therapy: Thinking Your Way to Serenity, Success, and Profound Happiness**, op. cit, p.4.

(^٢) Cohen, D. Elliot (2015): **What Else Can you do with Philosophy besides Teach?**, International Journal of Philosophical Practice 3(3): 33-34.

(^٣) Elliot D. Cohen (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control through the Power of Reason**, op. cit, p.24.

المستشارين النفسيين من أساليب التفكير الفلسفي، كما توفر أساليب "التفكير النقدي" هذه معايير للاستدلال العقلاني وصنع القرار.^(١)

ومن ثم، تعد الفلسفة ذات قيمة كبيرة للمعالجين النفسيين المحترفين، فالفلسفة هي الأساس الذي تقوم عليه جميع مجالات الفكر الأخرى، كما أن الفلسفة ليست مجرد انتقال لجسد من المعرفة، أنه فعل التحسين المستمر لفهم المرء لذاته عن طريق التفكير والمناقشة والفحص النقدي لأفكارنا، حيث يمتلك الفلاسفة مخزونًا ثريًا بشكل غير عادي من وجهات النظر النظرية تحت تصرفهم، وبالتالي فهم بارعون في رؤية الآثار والافتراضات الكامنة وراء النظريات التي توجه جميع المناهج المختلفة للعلاج النفسي، كما أن المستشار الفلسفي مُستعد لمواجهة الصعوبات المهنية التي تواجه المعالج النفسي، والهدف للأثنين ؛ عيش حياة أفضل للعميل.^(٢)

ويجادل بيتر رابي Peter Raabe أن الفلسفة طريقة فعالة في علاج الأمراض العقلية، فمثلا الاكتئاب وهو من أهم الأمراض العقلية سببه أحداث الحياة المؤلمة وتدني احترام الذات، وغالبًا ما يمكن التخفيف من أحداث الحياة المؤلمة بمناقشات مفيدة ودون اللجوء إلى الأدوية، ومن ثم، فإن المعاناة التي يمكن أن توصف بأنها مرض عقلي يمكن علاجها بالفلسفة، وبالتالي يخلص رابي إلى أن الفلسفة مفيدة في منع ظهور المرض العقلي.^(٣) وعلى هذا يؤكد رابي أن الأمراض العقلية كالاكتئاب ليست أمراضًا نفسية، وأن كلمة اكتئاب مرتبطة بأعراض مثل اليأس والحزن وتدني احترام الذات، ويفترض رابي أن أحداث الحياة المؤلمة يمكن أن تسبب أعراضًا وغالبًا

(١) Elliot D. Cohen (2013): **Theory and Practice of Logic -Based Therapy, Theory and Practice of Logic-Based Therapy**, op. cit, p.146.

(٢) Raabe, Peter B.(2003) :**What Is Philosophical Counseling ?**, A Philosophical Counseling Website

(٣) Raabe, Peter B. (2015): **Philosophy's Role in Counseling and Psychotherapy**, Rowman & Littlefield Publishers, p, 31.

ما يتم تصنيفها سريريًا بأنها مرض الاكتئاب العقلي، وبالتالي فإن الفلسفة مستعدة لمواجهة المرض العقلي والوقاية منه".^(١)

والجدير بالذكر أنه يجب أن يدرس معظم المعالجين النفسيين الفلسفة، وينخرطون في نقاش أكاديمي مع الفلاسفة، وأن يأخذوا دورات الفلسفة ويتم تدريسها في الطب النفسي وعلم النفس.

وعلاوة على ذلك يؤكد- دكتور الطب النفسي- **بيل فولفورد Bill Fulford** *^(٢) : "إنه من الضروري أن يتدرب المعالجون النفسيون على التفكير الفلسفي، كما أن هناك مشاكل في الصحة النفسية تحتاج إلى ممارسة الفلسفة، وهذا يسمى فلسفة العلاج النفسي".^(٣)

يوضح هذا النص أن هناك فلسفة للعلاج النفسي تتمثل في نظرية المعالج النفسي الفلسفية، كما أن هناك فلسفة للمعالج النفسي في تحقيق أهداف العلاج النفسي، كما أن الاختيارات التي يتخذها المعالج النفسي تعكس فلسفته في العلاج النفسي، وهذا يعبر عن الاختلافات بين المعالجين النفسيين، لأن فلسفة كل معالج نفسي تختلف عن الآخر.

^(١) Ibid, p. 32.

^(٢) **بيل فولفورد Bill Fulford**

زميل كلية سانت كاترين وعضو كلية الفلسفة بجامعة أكسفورد ، وأستاذ الفلسفة والصحة العقلية بجامعة وارويك بالمملكة المتحدة، درس الطب وعلم النفس في كامبردج ولندن، وعمل كمحاضر إكلينيكي في الطب النفسي في عام ١٩٧٧، وأخذ درجة الدكتوراه في الفلسفة عام ١٩٩٥، أنشأ أول مركز أكاديمي للفلسفة والصحة العقلية في جامعة وارويك ، بالرغم من استمراره في العمل كمستشار في الطب النفسي في أكسفورد، ومن عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠١١ عمل كمستشار للممارسة المستندة إلى القيم أو الممارسة القائمة على القيم، وهو محرر مجلة الفلسفة والطب النفسي وعلم النفس.

Fulford, Bill (2012): **Essential Values Practice: Clinical Stories Linking Science with people**, Cambridge University. 5.

^(٣) Fulford, Bill (2012): **Essential Values Practice: Clinical Stories Linking Science with people**, Cambridge University, pp. 169-170.

المطلب الثاني: طرق العلاج النفسي المستمدة من تاريخ الفلسفة عند ألبورت

كوهين

يرى ألبورت كوهين أن العلاج النفسي والعلاج الفلسفي متشابكان بالضرورة، كما أن جذور العلاج النفسي ترجع إلى النظريات الفلسفية، وذلك على النحو التالي:-

١- نظرية فرويد في التحليل النفسي تشبه نظرية أفلاطون في تقسيم النفس: يشير كوهين إلى أنه من غير الواقعي إنكار الجذور الفلسفية لعلم النفس الإكلينيكي والعلاج النفسي، ولإعطاء بعض الأمثلة ذات الأهمية التاريخية فقط، نجد التقسيم الثلاثي للنفس لأفلاطون لتمييز فرويد ألهو Ego والأنا Id والأنا الأعلى Superego، وهذا يعني الالتزام الشامل بالنظرية الفلسفية، ومن ثم أطلق فرويد نظريته في التحليل النفسي ضمن هذا الإطار الفلسفي^(١) وهذا يعني وفقاً لكوهين: " أن التقسيم الثلاثي للروح لأفلاطون الذي وفر تمييز فرويد الشهير بين Id و Ego و Superego، فتقسيم أفلاطون يعد بديلاً لنظرية فرويد في التحليل النفسي التي تقوم على نظرية الحتمية (الرأي القائل بأن كل السلوك البشري يمكن تفسيره سببياً وله دوافع غريزية، وجعل اللاوعي مصدر سوء التوافق النفسي، وتم الاستعاضة عن نظرية التحليل النفسي بالفلسفة الرواقية القديمة، وخاصة من فلسفة إبيكتيتوس الذي صرح بأن الأحداث في حياة الناس ليست هي التي تزعجهم بل بالأحرى تفسيرهم لها، كما في العلاج الوجودي، ويحتفظ البشر

(١) Cohen, D. Elliot (2016): **Logic-Based Therapy and Everyday Emotions: A Case-Based Approach**, Lexington Books, p. xi.

بالمسؤولية الأخلاقية في السيطرة على العواطف والأفعال في وجه من مقتضيات الحياة، وذلك بخلاف نظرية فرويد.^١

٢- العلاج الرواقي (Stoic Treatment(ST): يؤكد العلاج الرواقي على أهمية الذاتية البشرية في الفلسفة الرواقية القديمة، لا سيما فلسفة أبيكتيتوس، والتي أعلنت أن الأحداث في حياة الناس ليست هي التي تزعجهم بل بالأحرى تفسيرهم لها، كما هو الحال في العلاج الوجودي، حين احتفظ البشر بالقدرة على ممارسة الإرادة الحرة، واتخاذ الخيارات، وتحمل المسؤولية في التحكم في العواطف والأفعال في مواجهة متطلبات الحياة، وهذا يعمل على تعزيز الخيارات العقلانية والتغلب على الميول غير العقلانية^(٢) واضح من هذه النصوص جيداً كيف يستفيد المعالجين النفسيين بشدة من التفكير الفلسفي في تقليل المعاناة وتطوير طرق أكثر فعالية للتواجد في-العالم. ويشير كوهين في كتابه: "الفلسفة، والاستشارة والعلاج النفسي"، ٢٠١٣، أن الفلسفة الرواقية وخاصة فلسفة إبيكتيتوس، في محاولة لإظهار كيف يمكن استخدامها لعلاج القلق بنجاح في الاستشارة النفسية والفلسفية على حد سواء.^٣

(^١) Elliot D. Cohen (2013): **Theory and Practice of Logic -Based Therapy Theory and Practice of Logic-Based Therapy**, op. cit, p. 147.

(^٢) Dobson, K. S., Block, L. (1988): **Historical and Philosophical bases of cognitive Behavioral Therapies**, London, p, 36.

(^٣) Elliot D. Cohen and Samuel Zinaich, Jr: **Philosophy (2013): Counseling, and Psychotherapy**, Cambridge Scholars Publishing, p. 12.

٣- العلاج العقلي: Mind Therapy

يوضح كوهين ما هو المقصود بالعلاج العقلي، فيقول : "هو الذي يفضح ويدحض ويتغلب على هذه الافتراضات الخطرة وغير المنطقية أحياناً والمخفية في تفكيرك،" في تقليد أرسطو، ويرشدك عبر بعض أكثر مغالطات الحياة ضرراً وإهانة، ويزودك بالعديد من الوصفات المنطقية لتحقيق أكبر قدرًا من الحرية والسيطرة على حياتك".^١

ويذكر كوهين كيفية استخدام العقل لفضح ودحض وتصحيح والتغلب على هذه الافتراضات الخطرة ؛ من خلال وضع افتراضات غير واقعية حول الحياة، قد تقوض سعادتنا الشخصية، كما يستطيع العقل أن يرشدك عبر بعض أكثر مغالطات الحياة ضرراً وإهانة، ويزودك بالعديد من الوصفات المنطقية لتحقيق قدر أكبر من الحرية والسيطرة على حياتك".^٢

كما يدعو كوهين إلى العلاج العقلاني الذي قدمه من قبل ألبرت إيس، من خلال السيطرة على حياتك بقوة العقل، ومن هنا يمكن التغلب على الأفكار والعواطف المدمرة للذات، وبالتالي يوصي كوهين بالتفكير العقلاني، وهذا التفكير العقلاني يعد ترياق فعال للتغلب على المشاعر والعواطف المسببة للشلل الحياتي، بما في ذلك القلق والاكتئاب والشعور بالذنب.^٣

يوضح هذا النص أنه يمكن من خلال تسخير قوى العقل؛ الكشف عن أكثر المغالطات ضرراً لنا، وبالتالي يوصي كوهين بضرورة استخدام العقل لفضح هذه الافتراضات الخاطئة وغير العقلية وغير المنطقية، وهي افتراضات غير واقعية حول

(^١) Elliot D. Cohen (2013): **Theory and Practice of Logic -Based Therapy Theory and Practice of Logic-Based Therapy**, p, 147.

(^٢) Elliot D. Cohen (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control Through the Power of Reason**, op. cit, p, 25.

(^٣) Ibid, p. 26.

الحياة، وذلك من خلال استخدام العقل كما فعل أرسطو. كما يكشف كوهين، أحد المؤسسين الرئيسيين لـ "الاستشارة الفلسفية والنفسية" في الولايات المتحدة، كيف يمكنك الحصول على نظرة ثاقبة حقيقية في الارتباك الشائعة في الحياة اليومية ؛ من خلال تسخير قوى العقل المحلية الخاصة بك".^١

يجادل كوهين بأن التفكير الخاطئ غير العقلاني يمكن أن يضر بسعادتك ويقوضها في كثير من الأحيان، وهو الذي يقودنا إلى خيبة الأمل والغضب والإحباط والاكنتاب، وهي مشاعر غير صحية وغير عقلية، ويدعو إلى الحياة من خلال قوة ... العقل"، حيث يقول: "يمكنك التغلب على الأفكار والعواطف والأفعال المدمرة للذات، والهزيمة بالسعادة!" بالتفكير العقلي والبعد عن التفكير العاطفي الذي يدعو إلى الإفراط في التعميم وتضخيم المخاطر والتفكير بالتمني، ويمكن أن يؤدي إلى سلوك يهزم الذات".^٢

والسؤال الذي يفرض نفسه، هل يرفض كوهين العواطف تمامًا طالما يدعو للتفكير العقلي؟، نجد كوهين يقبل العواطف الصحية فقط مثل عاطفة الخوف المبرر، حيث يقول: "هناك اعتقاد خاطئ أن العواطف غير صحية، ولكن هذا الاعتقاد خاطئ؛ لأن هناك عواطف صحية مثل استجابة الخوف من أجل الحفاظ على الذات، وهي مفتاح بقائنا"، كما أنه يمكن أن يقطع التفكير العقلاني شوطاً طويلاً في إدارة عواطفنا".^٣

ويكمن الهدف من العلاج العقلي (LBT) في مساعدة الناس على التغلب على التفكير غير العقلاني والمساعدة في بناء التفكير الفلسفي، مع ملاحظة أن ظهور

(^١) Elliot D. Cohen (2007): **The New Rational Therapy**, International Journal of Applied Philosophy 21 (1):135-140.

(^٢) Ibid, p. 142.

(^٣) Ibid, p. 143.

الواقع المعزز والرقمي بدأ يطرح تحديات جديدة.^١ يوضح هذا النص أن العلاج العقلي هو الذي يستخدم التفكير النقدي ويكشف الافتراضات غير الواقعية حول الحياة، التي قد تقوض سعادتك الشخصية، وهذا العلاج العقلي قد يستخدم في حالة الشعور بالوحدة أو الحزن أو الذنب أو شعور بعدم جدوى الحياة، أو الخوف أو القلق.

٤- **العلاج بالتفكير النقدي:** يشير كوهين إلى أنه يعتمد كل من المعالج النفسي والمستشار الفلسفي على التفكير النقدي*^٢، حيث يقول: "يقدم التفكير النقدي نهجاً عملياً وغير تقني وشامل على عكس المعالجات الأخرى للتفكير العملي، ولا يجب تعليم الطلاب فقط كيفية تحديد ودحض المقدمات اللاعقلانية بل تعليمهم أيضاً كيفية بناء مضادات عقلانية لمكافحة العقبات الشخصية والاجتماعية والسياسية التي يواجهونها في الحياة اليومية، من خلال التفكير النقدي".^٣

(^١) Cohen, D. Elliot (2020): **Can Humans Find Security in Augmented and Virtual Realities?** , International Journal of Applied Philosophy 34 (1):31-41.

^٢ التفكير النقدي:

تم تطوير مفهوم التفكير النقدي بناءً على الأسلوب السقراطي، وسمي وفقاً لذلك النموذج السقراطي، أولاً، ثم توضيح ميزات التفكير النقدي التي تم التأكيد عليها في هذا النموذج. يتم تقديم المنهج السقراطي وتفسيره، ثم يؤخذ لإعطاء نموذج للتفكير النقدي. يتم وصف عملية الاستيعاب التي يساعدنا بها النموذج السقراطي على أن نصبح مفكرين نقديين. يعتبر تحليل الحجج استراتيجية تعليمية مستخدمة على نطاق واسع وقابلة للتكيف لتدريس التفكير النقدي على النموذج السقراطي. تم تطوير هذا النموذج السقراطي كطريقة مفيدة لتنظيم أفكارنا حول التفكير النقدي، ومفيدة في توحيد العوامل المتباينة وترسيخها في التقليد الإنساني

Hoaglund (1993): **Critical thinking: A Socratic model**, Argumentation 7

(3):291-311.

(^٣) Cohen, Elliot D (2009): **Critical Thinking Unleashed**, (Elements of Philosophy), Rowman & Littlefield Publishers , p. 9.

وفي موضع آخر، يذكر كوهين أنه توفر أساليب "التفكير النقدي" هذه معايير للاستدلال العقلاني وصنع القرار، وعلى هذا فإن الشخص الذي يتخذ قرارات عملية بناءً على مفاهيم غامضة وافتراضات غير مُبررة وتناقضات، من المرجح أن يتخذ قرارات مؤسفة ويخوض تجربة سلوكية وانزعاجًا عاطفيًا.^١

يشير كوهين إلى أنه يسعى التفكير النقدي العنان إلى تنمية مهارات التفكير المطلوبة للتغلب على هذه الميول البشرية المدمرة، مثل إدمان الكحول والمخدرات إلى الغضب على الطرق السريعة الوطنية وفي المطارات، ظل العديد من البشر في حالة من الاضطراب واليأس الدائم، من التعدي على الحقوق والحريات الفردية إلى حروب الاستنزاف والإبادة الجماعية، من أجل عيش حياة هادئة ومنتجة في مجتمع ديمقراطي، على عكس العلاجات الأخرى للتفكير العملي.^٢

٥- العلاج المنطقي (LBT) Logical Behavior Therapy: هناك نوع من العلاج النفسي المسمى العلاج المنطقي السلوكي (LBT) يعتمد عليه المعالجون النفسيون وعلماء النفس السريريين الذين يرغبون في تنفيذ نهج فلسفي للغاية للعلاج، وكذلك للمستشارين الفلاسفيين الذين يبحثون عن نهج مُنظم للاستشارة الفلسفية^(٣). يهدف من خلاله إلى مساعدة الأشخاص على إدراك متى يقومون بتفسيرات سلبية والسلوك النابع من التفكير المشوه غير المنطقي، وبالتالي يركز على تعزيز القيم والفضائل وقوة الإرادة وتطوير الأساليب الأرسطية الغائية والكانطية الأخلاقية

(١) Elliot D. Cohen (2013): **Theory and Practice of Logic -Based Therapy** Theory and Practice of Logic-Based Therapy, op. cit, p, 146.

(٢) Cohen, Elliot D (2009): **Critical Thinking Unleashed**, op. cit, p. 15.

(٣) Cohen, Elliot D J. (2013): **Theory and Practice of Logic-Based Therapy: Integrating Critical Thinking and Philosophy into Psychotherapy**, op. cit, p. 148.

لمساعدة المعالجين النفسيين أنفسهم على القصور الذاتي لميولهم غير العقلانية، وهذا الترياق الفلسفي مهم للتغلب على هذه المغالطات المنطقية.^١

ومن جهة أخرى، يشير كوهين إلى أن العلاج النفسي القائم على المنطق، هو أسلوب من الاستشارة الفلسفية تم ابتكاره منذ بداية منتصف الثمانينيات، تحت رعاية مؤسس العلاج السلوكي المعرفي "ألبرت إليس"، ويعد العلاج المنطقي شكلاً بارزاً من الاستشارة الفلسفية، من أجل التغلب على أشكال التدمير الذاتي للمشاعر التقييمية، مثل القلق الشديد والغضب والشعور بالذنب والاكتئاب.^٢

يكشف العلاج المنطقي عن الافتراضات الخاطئة في حياة العميل، حيث يقول ألبوت كوهين: "من خلال وضع افتراضات غير واقعية حول الحياة، قد تقوض سعادتك الشخصية، وبالتالي يجب استخدام عقلك الأصلي لفصح ودحض وتصحيح والتغلب على هذه الافتراضات الخطرة وغير المنطقية أحياناً والمخفية في تفكيرك،" في تقليد أرسطو.^٣

ويقرر كوهين أن العلاج المنطقي (LBT) هو البديل لنظرية العلاج النفسي المعروف باسم العلاج السلوكي العقلاني الانفعالي (REBT)، وهو أيضاً طريقة رائدة في "الممارسة الفلسفية" (أو "المشورة الفلسفية")، والفكرة الرئيسية لهذه النظرية؛ هي أن المستشارين يزعمون أنفسهم عاطفياً وسلوكياً من خلال استنتاج هزيمة الذات، ويحصلون على استنتاجات غير واقعية من مقدمات غير عقلانية وغير منطقية، وفقاً لذلك، يوفر (LBT) أدوات التفكير النقدي لمعرفة التفكير الخاطئ أو الاستدلال الخاطئ للعميل؛ وتحديد ودحض أماكن غير عقلانية وبناء الترياق المستنير فلسفياً

(١) Ibid, p. x.

(٢) Cohen, D. Elliot (2021): **What is an Emotion**, International Journal of Applied Philosophy, 35,(2): 171-181

(٣) Cohen, D. Elliot (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control Through the Power of Reason**, op .cit, p. 27.

لهذه المقدمات الخاطئة، مسترشد بمجموعة مقابلة من "الفضائل المتعالية" مثل احترام (الذات والآخر والعالم)، وعلى هذا، يؤكد العلاج المنطقي على ضرورة إجراء تغييرات سلوكية من أجل التغلب على الميول اللاعقلانية، وغرس العادات الفاضلة في نفس العميل.

والجدير بالذكر، أنه قد تطورت نظرية وممارسة (LBT) بشكل مطرد من أي وقت مضى منذ أن بدأ العمل عليها في منتصف الثمانينيات، اليوم بدأت النظرية بفكرة أن العديد من المشاكل العاطفية والسلوكية المنهكة وذاتية الهزيمة قد تكون إلى حد كبير نتيجة لمنطق سيئ، لذلك وجدت أشخاصًا يعذبون أنفسهم من خلال ارتكاب الأخطاء المنطقية.¹

ويلاحظ كوهين على عكس فرويد، أن (LBT) ترى أن معظم أفكارنا المدمرة وذاتية الهزيمة مكبوتة ومخبأة في مكان ما في حفرة اللاوعي، ووفقًا لـ (LBT)، فإن المغالطة هي خطأ في التفكير يميل إلى الإحباط الشخصي والاستنتاجات الهدامة، وبالتالي فإن الصواب هو التفكير في المعتقدات والقيم والرغبات والتفضيلات الخاصة؛ لأنها هي فقط الصواب أو الصحيح أو المقبولة، ومن ثم، يجب على الجميع قبولها من أجل تجنب الاستدلال الكارثي.

ومما لا يمكن إنكاره، أنه تحتاج عملية الإرشاد النفسي لدراسة موضوعات مثل الاستقراء والاستنباط، وبالتالي دراسة المنطق وقواعده الأساسية، لأن كثيرًا من الجلسات العلاجية النفسية تحتاج إلى التفكير المنطقي، ومن أهم أساليب الإرشاد النفسي أسلوب الإقناع المنطقي الذي يقوم على تحديد أسباب السلوك المضطرب من أفكار ومعتقدات غير منطقية والتخلص منها بالإقناع المنطقي وإعادة العميل إلى التفكير المنطقي.

(¹) Ibid, p. 102.

والجدير بالذكر أن إليوت د. كوهين هو مخترع العلاج القائم على المنطق، من منطلق العواطف البشرية، وقابلية الخطأ البشري، والواقع، وحرية الإنسان، وتدمج نظرية Lbt ، الفلسفة والمنطق بشكل منهجي في النهج السلوكي المعرفي للممارسة الفلسفية، وبالتالي فإن العلاج القائم على المنطق هو تطور فلسفي للعلاج السلوكي العقلاني الانفعالي (REBT) ، وهو شكل من أشكال العلاج النفسي أسسه ألبرت إليس في الخمسينيات، ويرى أن البشر يخلقون مشاكلهم العاطفية والسلوكية من استنتاجات سلوكية وعاطفية مدمرة للذات ومن مقدمات غير عقلانية، ويمتلك البشر قوة إرادة متأصلة للتغلب على هذا التفكير السلوكي الخاطئ.^١

ويخبر أليوت كوهين كيف يمكن للمعالجين النفسيين مساعدة العملاء في العثور على مثل هذه التخيلات المدمرة للذات ودحضاها من خلال تحسين مهارات التفكير المنطقي لديهم.^٢

وفي كتاب أليوت د. كوهين "النظرية والتطبيق في العلاج القائم على المنطق"، في الفصل الثالث وضع حدود للتفكير العاطفي ، ص ٤١، وفي الفصل الرابع ذكر أسباب المغالطات ص ٧٢، وكيف أنها لا تقوم على المنطق، وفي الفصل السابع، ص ١٠٢، ذكر أسباب التفكير الكارثي والقلق المطيع الذي ينتج عن التفكير غير المنطقي.^٣

يؤكد أليوت كوهين: "إنه يمكن للمعالجين النفسيين من خلال علم النفس العصبي*^٤ ، مساعدة العملاء على تحسين مهارات التفكير المنطقي لديهم وتقوية الشبكة العصبية المرتبطة بالعقل بطرق فعالة".^١

(^١) Elliot D. Cohen (2005): **The Metaphysics of Logic-Based Therapy**, International Journal of Philosophical Practice 3 (1):23-39.

(^٢) Ibid, p. 40.

(^٣) Ibid, p. 41.

ويوضح كوهين أن العلاج المنطقي يعزز العلاج النفسي السلوكي المعرفي، ويستفيد مستشارو LBT أيضًا بكثرة ومنهجية من "أساليب التفكير الفلسفي"^٢. يسعى التفكير النقدي إلى تنمية مهارات التفكير، للتغلب على الميول البشرية المدمرة وعيش حياة هادفة ومنتجة في مجتمع ديمقراطي، على عكس العلاجات الأخرى للتفكير العملي.^٣

ويقدم أليوت كوهين أربعة افتراضات ميتافيزيقية رئيسية لـ LBT فيما يتعلق بالعواطف البشرية، وقابلية الإنسان للخطأ، والواقع، وحرية الإنسان، من خلال فحص هذه الافتراضات، تُظهر كيف تدمج نظرية LBT الفلسفة والمنطق بشكل منهجي في نهج سلوكي معرفي للممارسة الفلسفية.^٤

يوضح هذا النص أن العلاج المنطقي قادر على التعامل بفعالية مع مشاعر الحياة اليومية، مثل القلق والشعور بالذنب والغضب والحزن، من خلال الممارسة الفلسفية للعلاج القائم على المنطق.

وعلى هذا الأساس، يجادل كوهين: "إنه من الممكن أن يستخدم هذا العلاج المنطقي كدليل إرشادي للممارسين الفلسفيين والنفسيين معًا، بالإضافة إلى مدربي

هو العلم الذي يدرس علاقة الدماغ بالتصرفات السلوكية والنفسية، ويهتم بتشخيص وعلاج الاضطرابات العصبية المؤثرة على السلوك والإدراك، ويتطلع إلى اكتشاف الروابط المشتركة بين الدماغ والعقل، ويرجع تاريخه إلى مصر القديمة أمحوتب قبل ٢٣٠٠ عام ق. م، وأبقراط الذي وجد علاقة بين الجسم والعقل، ورينة ديكرت الذي ركز في تجاربه التشريحية على الدماغ واعتبر الغدة النخامية جوهر الروح الحقيقي.

Finger S (2000): **Minds Behind the Brain: A History of the Pioneers and their discoveries**, New York, Oxford, P, 22.

(^١) Cohen, D. Elliot (2022): **Cognitive Behavior Interventions for self-Defeating Thoughts Helping Clients to overcome the tranny of "I Can't**, p. 59.

(^٢) Ibid, p. 60.

(^٣) Ibid, p. 61.

(^٤) Cohen, D. Elliot (2005): **The Metaphysics of Logic-Based Therapy**, International Journal of Philosophical Practice 3 (1):23-39

الفلسفة والعلاج النفسي الذين يرغبون في إثبات القيمة العملية للفلسفة في مجالات تخصصهم".^(١)

وعلاوة على ذلك، يشير كوهين إلى أن مضمون علم النفس الإيجابي LBT، يدرس الفضائل والقيم النبيلة ودورها في تجاوز التفكير الخاطئ وغرس العادات الفاضلة، من أجل إدارة المشاكل الحياتية بشكل أفضل، ومن ثم يعد (LBT) تطوراً لطرق العلاج النفسي التقليدية؛ وهو يتميز بشكل فريد كطريقة فريدة وفلسفية للغاية بسبب طبيعته الأرسطية الموجهة نحو الفضيلة، واستخدامها للنظريات الفلسفية المتنوعة".^(٢)

وعلي هذا، يعتمد المعالجون النفسيون على المنطق والفلسفة والأخلاق، حين يعالجون أشخاصًا يقومون بأخطاء غير منطقية، مقتنعين بأن المشاكل السلوكية والعاطفية متجذرة في التفكير غير العقلاني، ومن ثم يجب تقدير العلاقة المتبادلة والموضوعية والجوهرية بين الإرشاد الفلسفي والنفسي، وكيف أنهما ليسا مستقلين عن بعضهما البعض، وهناك تشريح فلسفي للعلاج النفسي.

والجدير بالذكر، أنه يستخدم المعالج النفسي نظريات فلسفية تطبيقية، وبالتالي فإن (LBT) هو علاج نفسي فلسفي وليس مجرد فلسفة أو علم نفس، ومن ثم يجب أن يعتمد عليه المعالج النفسي، حينما يعالج مجموعة واسعة من المشاكل العاطفية، وهو يرتكز على نظرية شاملة وترتكز على مجموعة من الأدوات والمهارات الفلسفية وما إلى ذلك .^(٣)

ووفقاً لأدوين هيرش Edwin L. Hersch: "كمعالجين نفسيين، غالباً ما نجد أنفسنا نصطدم ببعض القضايا الفلسفية المهمة جداً والأسئلة الفلسفية من العميل، وإذا

(١) Cohen, D. Elliot (2016): **Logic-Based Therapy and Everyday Emotions: A Case-Based Approach**, op. cit, p. 129.

(٢) Ibid, p. xxi

(٣) Ibid, p,xx.

لم نعمل ذلك فقد نفقد الكثير، في حين أن النظريات النفسية وأساليب العلاج النفسي يمكن تأسيسها على مجموعة مختلفة من الافتراضات الفلسفية.^١

تأثير النظريات الفلسفية على العلاج النفسي

١- العلاج المعرفي (Cognitive Therapy) (CT) : قبل فترة طويلة من العلاج

المعرفي السلوكي، ابتكر ألبوت إليس نهجًا إدراكيًا وانفعاليًا وسلوكيًا وقدم إليوت د. كوهين العلاج المعرفي كنوع من التزاوج بين علم النفس التطبيقي والمنطق وما يجب على الفلسفة أن تساهم في العلوم السلوكية.^٢

يوضح كوهين أن العلاج المعرفي يتيح التعامل مع انخفاض تحمل الإحباط الذي يؤدي إلى سلوك إدماني أو تجنب المهام غير المريحة التي تمنع الأشخاص من تحقيق أهدافهم، حيث يقول: "تساعد التدخلات السلوكية المعرفية العملاء على معالجة مشاعرهم وأفكارهم غير العقلانية، بما في ذلك انخفاض تحمل الإحباط، والوسواس، وتجنب المخاطر، والرهاب، وعدم تحمل النقد، والشخصيات التابعة".^٣

وعلاوة على ذلك يقرر كوهين أنه يستخدم تدخلات السلوك المعرفي لمعالجة الأفكار المدمرة للذات، ومساعدة العملاء على التغلب على استبداد كلمة "لا أستطيع"، وهو نهج مبتكر، علمي، فلسفي، قائم على المنطق للمعالجين الإدراكيين السلوكيين، يعالج المشاكل العاطفية الشائعة التي تهزم الذات، بما في ذلك تدني احترام الذات،

(^١) Hersch, Edwin L.(2003): **From Philosophy to Psychotherapy: A Phenomenological Model for Psychology, Psychiatry, and Psychoanalysis**, University of Toronto Press, chapter 1, p, 17-18.

(^٢) [Elliot D. Cohen: Cognitive Behavior Interventions for Self-Defeating Thoughts: Helping Clients to Overcome the Tyranny of "I Can't"](#), p. 58.

(^٣) Ibid, p. 60.

والغضب، والأفكار المتطفلة، والرهاب، والاكتئاب، والعلاقات السامة، وأكثر من ذلك!^١

ومن جهة أخرى، يستخدم العلاج المعرفي على نطاق واسع في حالات الاكتئاب، حيث يساعد المعالجون المعرفيون العملاء على التعرف على الأفكار السلبية التي تسبب لهم الاكتئاب، وهي أفكار سلبية عن الذات والآخرين والعالم والمستقبل، بسبب التشوهات المعرفية Cognitive Distortions.^(٢) التي تجعل العديد من الأشخاص يعانون من اضطرابات نفسية، وخاصة الاكتئاب والقلق والاضطرابات الجنسية، ويظهرون افتراضات وأفكارًا غير قادرة على التكيف.^(٣)

٢-العلاج المعرفي السلوكي (CBT) Cognitive Behavioral Therapy:

يؤكد أليوت كوهين أن العلاج المعرفي السلوكي^٤، ينبع من النظريات الفلسفية، حيث يعتقد المنهج المعرفي أن المرض العقلي ينبع من الإدراك الخاطئ للآخرين وعالمنا ونحن، وقد يكون هذا التفكير الخاطئ من خلال القصور المعرفي، وأعتقد ألبرت إليس أن هذا يتم من خلال التفكير غير العقلاني الذي يجعل عواطفنا وسلوكنا

(^١) Elliot D. Cohen (2006): **The New Rational Therapy: Thinking Your Way to Serenity, Success, and Profound Happiness**, op. cit, p. 7.

(^٢) Beck, A. T. (1967): **Depression: Causes and treatment**, University of Pennsylvania Press, p, 88.

(^٣) Beck, A. T, Harrison, R. (1983): **Cognitions, Attitudes and Personality dimensions in Depression**, British Journal of Cognitive Psychotherapy, p, 41.

٤ العلاج السلوكي:

يعتبر العلاج السلوكي تطبيقاً عملياً لقواعد ومبادئ قوانين التعلم والنظرية السلوكية في ميدان العلاج النفسي، ويعتبر العلاج السلوكي محاولة لحل المشكلات بأسرع ما يمكن وذلك بتعديل سلوك المرضى، وبالتالي فهو يهدف إلى تحقيق تغيير في السلوك، وأن يتعلم المريض سلوك أفضل ويكتسب السلوك الصحي من خلال مبادئ التعلم ذاتها
عبد الستار إبراهيم، عبد العزيز بن عبد الله الدخيل، رضوان إبراهيم: **العلاج السلوكي للطفل، أساليبه ونماذج من حالاته**، سلسلة عالم المعرفة، العدد رقم ١٨٠، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ١٩٩٣.

مضطربًا.^(١) ومن خلال هذا النص نستطيع أن ندرك أن العلاج السلوكي المعرفي يقوم على تعديل معتقدات العملاء حول أنفسهم والناس والآخرين.

ومن جهة أخرى، يزيل الدكتور كوهين بمهارة التخييلات الخاطئة التي لا يأتي من ورائها سوى البؤس، من خلال استخدام العلاج السلوكي المعرفي الحديث، حيث يقول: "يستطيع العلاج السلوكي المعرفي أن يحرك من الهرب من تلك السجون الدماغية التي بنيتها لنفسك ودخلت فيها بأفكارك الخاطئة".^٢ ووفقًا للدكتور محمد عثمان نجاتي: "فإن أفكار الفرد وتوقعاته تؤثر في سلوكه واستجابته الانفعالية، لذلك يهتم المعالجون النفسيون بتغيير أفكار العميل ومعتقداته الخاطئة وغير الواقعية، ويحاولون أن يحلوا محلها أفكار واقعية وإيجابية، فمثلا أستخدم أرون بيك Aaron Beck أسلوب العلاج السلوكي المعرفي في علاج الاكتئاب، وكان يرى أن مرضى الاكتئاب لديهم آراء سلبية عن أنفسهم، ويتلخص علاجه لحالات الاكتئاب في تغيير أفكاره عن نفسه وتغيير نظرتهم إلى المستقبل".^٣

ويشير كوهين أنه تساعد التدخلات السلوكية المعرفية العملاء على معالجة مشاكلهم وأفكارهم غير العقلانية، كما أن الاستسلام للاستخدام الاستبدادي لعبارة "لا أستطيع"، يمكن أن يخلق ويدعم العديد من المشكلات السلوكية والعاطفية الشائعة.^٤

(١) Elliot D. Cohen (2011): **The Dutiful Worrier: How to Stop Compulsive Worry Without Feeling Guilty**, New Harbinger Publications, p. 76 . and see Saul Mcleod (2023): **Cognitive Behavioral Therapy (CBT): Types, Techniques, Uses**, Olivia Guy- Evans, p, 24.

(٢) Elliot D. Cohen (2022): **Cognitive Behavior Therapy for Those Who Say They Can't: A Workbook for Overcoming Your Self-Defeating Thoughts**, op .cit, p. 70.

(٣) نجاتي، محمد عثمان (٢٠٠٢): **علم النفس والحياة** ، مدخل إلى علم النفس وتطبيقاته في الحياة، الطبعة الحادية والعشرون، دار القلم للنشر والتوزيع ، الكويت

(٤) Elliot D. Cohen (2022): **Cognitive Behavior Therapy for Those Who Say They Can't: A Workbook for Overcoming Your Self-Defeating Thoughts**, p. 60.

ويشيد كوهين بزيادة فعالية العلاج السلوكي المعرفي، والذي يمكنه التعامل مع الإحباط الذي يؤدي إلى سلوك إدماني ويمنع الأشخاص من تحقيق الأهداف مع تحديد الأفكار المهزومة للذات، وهذا يزيد من تحفيز العميل، وبالتالي فإن العلاج السلوكي المعرفي يستخدم لعلاج الأفكار المدمرة للذات، وبالتالي فهو يعالج المشاكل العاطفية التي تهزم الذات.^١

٣-العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني*^٢ REPT)Rational- Emotive (Behavior Therapy)، يشير أليوت كوهين إلى أن هناك نوعًا آخر من العلاج النفسي وهو العلاج العقلاني الانفعالي (REBT)، تأثر فيه بنظرية العلاج العقلاني الانفعالي ل ألبرت أليس*^٣ وهو يلتزم بتعاليم إبيكتاتوس Epictetus، وهذا العلاج

(^١) Ibid, p.61.

(^٢) العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني

هو نوع من العلاج المعرفي استخدمه ألبرت أليس لأول مرة، مع التركيز على حل المشكلات العاطفية والسلوكية، والهدف من هذا العلاج هو تغيير الإدراك والمعتقدات غير العقلانية إلى معتقدات أكثر عقلانية، ويقترح ألبرت أليس أن كل واحد منا لديه مجموعة فريدة من الافتراضات حول أنفسنا وعالمنا والتي توجهنا خلال الحياة وتحدد ردود أفعالنا تجاه المواقف المختلفة التي نواجهها، ولسوء الحظ فإن افتراضات بعض الناس غير عقلانية إلى حد كبير، يسمى ألبرت أليس هذه الافتراضات بأنها غير منطقية، ويفترض بعض الناس بشكل غير منطقي أنهم فاشلون، وتتأثر جميع تفاعلاتهم بهذا الافتراض، وفكرة أن هناك حلاً مثاليًا لجميع مشاكل الإنسان فكرة غير منطقية، ويقوم العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني على أن الشخص يفسر هذه الأحداث بشكل غير واقعي وغير عقلائي، وبالتالي يشعر بالاكئاب مثلاً

Saul Mcleod (2023): **Cognitive Behavioral Therapy (CBT): Types, Techniques, Uses**, Olivia Guy- Evans, p, 4.

٣ نظرية العلاج العقلاني الانفعالي لألبرت أليس

تعتبر هذه النظرية طريقة متكاملة للعلاج النفسي المتكامل، وهي ترفض العلاج النفسي التقليدي كما عند التحليل النفسي لفرويد، والقاعدة الفلسفية للعلاج العقلي العاطفي تستند إلى مدارس فلسفية أسسها زينون عام ٣٠٠ ق.م، وهناك أثنان من الفلاسفة الذين أثروا على تلك النظرية ، أبيقور في القرن الأول قبل الميلاد وماركوس أوريلوس، واعتقد أن الانفعالات تنشأ بسبب طريقة التفكير ، ويجب تغيير طريقة التفكير أولاً، وبالتالي يرجع تاريخ العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي إلى الفلسفة الرواقية، وبالتالي جمع ألبرت أليس بين الفلسفة وعلم النفس ، وهو يهدف إلى محاربة الأفكار والمعتقدات غير العقلانية

النفسي يفرق بين الحدث نفسه وبين توقع العميل نفسه واعتقاده غير العقلاني عن الحدث نفسه. (١)

وعلى هذا، يهدف العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني - وهو علاج نفسي قائم على الفلسفة الرواقية - إلى التأكيد على أن هناك علاقة بين التفكير والانفعالات، وأن أفكارنا هي التي تسبب لنا المتاعب، وأن أفكارنا اللاعقلية هي التي تشكل أساس الانفعالات، وبالتالي تغيير السلوك الانفعالي من خلال طريقة التفكير، ومن ثم حل المشكلات السلوكية والانفعالية ومساعدة العملاء على أن يعيشوا حياة أكثر سعادة ورفاهية.

توضح هذه النصوص محاولة كوهين الوصول إلى العلاج النفسي الفلسفي، وهذا هو العلاج الشامل، وهذا العلاج الشامل يحتاج إلى نهج تآزري، وهذا يعني أن العلاج الفلسفي لا يمكن أن يستقل عن العلاج النفسي، وأن كلا منهما يكمل الآخر. ووجهة نظر كوهين تتفق مع وجهة نظر أخنباخ حيث قال: "إن المستشار الفلسفي يلعب دورًا أساسيًا في شفاء المريض، ولا يجب أن يتجاهله المعالج النفسي، كما أن المستشار الفلسفي سوف يملأ الفراغ الذي يتركه المعالج النفسي في السعي لحل عدد لا يحصى من المشاكل الإنسانية". (٢)

وبالتالي فعلماء النفس في حاجة إلى المشورة الفلسفية أو تعميق معرفتهم الفلسفية، عندما يتعلق الأمر بمناقشة القضايا الفلسفية، ومن جهة أخرى، فإن هناك خبرة نفسية

Ellis, A. (1995): **Changing Rational – emotive therapy (RET) to rational emotive Therapy (REBT)**, Journal of Rational Emotive , Cognitive Behavior Therapy .13 (2): 85-86.

(١) Ellis, A. (1957): **Rational Psychotherapy and Individual Psychology**, Journal of Individual Psychology, 13: 38-44.

(٢) A Chenbach , G, B. (1984): **Philosophical Praxis, Cologne: Jurgen Dinter, p. 21.**

كبيرة يتم استخدامها من قبل المستشار الفلسفي في جلسات الممارسات الفلسفية، وعلى هذا يحتاج كل منهما الآخر.^(١)

وبالإضافة إلى ذلك، هناك معالجين نفسيين يعملون كمهنيين مرخصين، مثل مستشاري الزواج والأسرة المرخصين، يواجهون أحياناً مواقف تُثير قضايا فلسفية، وعادة ما يحتاجون إلى أن يكون لديهم منظور فلسفي يوجه ممارستهم.^(٢)

وعلاوة على ذلك، كان هناك عدد من المعالجين النفسيين يستخدمون بالفعل مناهج أصروا على أنها فلسفية في الأساس، وعلى سبيل المثال، قام محللاً نفسياً وفيلسوفاً أمريكياً يدعي ألبرت أليس بتطوير شكل من أشكال العلاج النفسي في الخمسينيات من القرن الماضي يسمى العلاج العقلاني الانفعالي؛ والذي يهدف إلى أن يكون ممارسة فلسفية في الأساس؛ من خلال التفكير النقدي، وكان يهدف إلى استنباط المعتقدات غير العقلانية من العملاء وكشف المغالطات في منطقتهم .

٤- العلاج الوجودي النفسي Existential Psychotherapy: يعد العلاج الوجودي النفسي من أبرز التشابه بين العلاج الفلسفي والنفسي، ولقد وصف البروفيسور فان ديورزين، العلاج الوجودي بأنه "ممارسة فلسفية" في الأساس، وقارنه بممارسة الفلاسفة اليونانيين القدماء، ويبدو أن هناك تداخلاً بين العلاج النفسي الوجودي والوجودية في الممارسة الفلسفية، ولقد اعتمدت المدرسة الجشطالتية في تأسيس العلاج النفسي على الوجودية وأخرجتها من أيدي مهنة الطب إلى مجال التنمية الشخصية، واعتمدت على الحوار الفلسفي السقراطي البناء وقيم أخلاقية كثيرة أهمها التعاطف، واعتمد العلاج النفسي على فلاسفة عظماء مثل سقراط وأرسطو والرواقية،

(١) Amir, L. B. (2004): **Three Questionable Assumptions of Philosophical Counseling**: International Journal of Philosophical Practice, 2(1), 73-74.

(٢) Matz, Lou (2002): **Philosophical Counseling for Counselor**, International Journal of Philosophical Practice 1(2): 69-70.

ومارتن هايدجر وسارتر. ^(١) وإذا كان اسم النمساوي سيجموند فرويد في بدايات القرن العشرين طاغياً في ميدان التحليل النفسي الذي دخل التاريخ بوصفه مبتكره، نجد الفيلسوف الأمريكي ويليم جيمس (١٨٤٢-١٩١٠) الذي أصدر عام ١٨٩١، كتابه "مبادئ علم النفس"، ولم يستطع فرويد أن يتوصل للتحليل النفسي دون كتاب ويليام جيمس.

ومن جهة أخرى، طور الطبيب النفسي البارز لودفيج بينسوانجز Ludwig Binswanger نهجاً للعلاج النفسي يسمى تحليل الدازين، والذي كان مبنياً على قراءته الفلسفية لمارتن هايدجر، وحاول الجمع بين وجودية سارتر والتحليل النفسي، وهناك علاج نفسي وجودي كما عند المعالج النفسي إيمي فان ديورزين Emmy van Deurzen في لندن كلية ريجنت، بريطانيا^(٢).

إن أنواع العلاج التي يستخدمها المعالج النفسي هي في الأصل فلسفية وتقوم على مناهج فلسفية، مثل العلاج المعرفي السلوكي، العلاج العقلاني الانفعالي، العلاج المنطقي RET، العلاج الوجودي عند سارتر، وتحليل الدازين عند مارتن هايدجر.

المطلب الثالث: التشابه بين العلاج النفسي والفلسفي عند ألبوت كوهين

اعتقد كوهين أن الممارسة الفلسفية مجال غير مختلف عن استشارات الصحة العقلية، وأنهما متشابهتان بالضرورة، وأعتد علاج كوهين القائم على المنطق؛ على عمل معلمة ألبرت أليس Albert Ellis، الذي ابتكر علاجاً عقلانياً للسلوك الانفعالي^(٣).

^(١) Robertson , Donald (2011): **Philosophical , Counter- Philosophical Practice**, op.cit.p.10

^(٢) Robertson , Donald (2011): **Philosophical , Counter- Philosophical Practice** , Society for Philosophy in Practice, Practical Philosophy , 1.3 (December), pp. 9-10

^(٣) Elliot D. Cohen (2011): **Philosophy with Teeth**, The Wedding of Philosophical and Psychological Practices, op. cit, 2 (2): 3-4.

يرى أليوت كوهين في مقالته "الفلسفة مع الأسنان"، عام ٢٠٠٤ - المجلة الدولية للممارسة الفلسفية، أنه: "تأسست الجمعية الأمريكية للفلسفة والإرشاد والعلاج النفسي (ASPCP) على أساس أن الممارسات الفلسفية والنفسية مترابطة ومتكاملة، بينما يمكن أن تستفيد الممارسة النفسية من أن تصبح أكثر فلسفية، فإن العكس صحيح أيضاً".^١

كذلك استكشف كوهين في كتابه "الاستشارة النفسية والفلسفية" ٢٠١٣، طبيعة العلاج النفسي وعلاقته بالإرشاد الفلسفي، وكيف أنهما مترابطان ولا يمكن أن ينفصلا عن بعضهما البعض، حيث يقول: "تأسست الجمعية الأمريكية للفلسفة والإرشاد والعلاج النفسي، The American Society for Philosophy, Counseling, and Psychotherapy" على أساس أن الممارسات الفلسفية والنفسية مترابطة ومتشابكة، بينما يمكن أن تستفيد الممارسة النفسية من أن تصبح أكثر فلسفية، فإن العكس صحيح أيضاً، كما يستعمل كل من العلاجات الفلسفية والنفسية العلاج السلوكي العقلاني الانفعالي (REBT) معاً بشكل تآزري".^٢

في المقابل، قامت جمعية الممارسين الفلسفيين الأمريكيين، تحت إشراف لويس مارينوف، بدق إسفين بين هاتين العمليتين، أو بين العلاج النفسي والفلسفي، حينما أصر على أنهما مختلفان، وأكد على أن العملاء الذين "يحتاجون" إلى العلاج النفسي التقليدي يجب أن يكونوا "مجانين"، في حين أكد كوهين على أن: "العلاجات الفلسفية تعمل بمثل الطريقة المنطقية الخاصة بي، والعلاجات النفسية، وخاصة العلاج السلوكي العقلاني الانفعالي (REBT) تعمل مع العلاج الفلسفي بشكل تآزري، ولذلك

(^١) Ibid, p. 5.

(^٢) Cohen, Elliot D (2004): **Philosophy with Teeth**, International Journal of Philosophical Practice 2 (2):1-9.

أعتقد أن تشعب APPA للممارسة النفسية عن الممارسة الفلسفية هو مصطنع وغير عملي وينطوي على هزيمة ذاتية".^١

ويمكن أن نستنتج من هذا النص عند كوهين أنه برهن على أن هناك علاقة جوهرية بين الإرشاد الفلسفي والنفسي بصورة ناجحة وقدم مبررات قوية تثبت صحة اعتقاده.

وعلاوة على ذلك، يقرر كوهين في كتابه " الفلسفة والاستشارة والعلاج النفسي" ٢٠١٣، التأثير العميق للأفكار والنظريات الفلسفية على العلاج النفسي، فيقول: " على الرغم من هذا الزواج التاريخي بين المجالين، إلا أن هذا لا يعني أن الممارسين الفلسفيين والممارسين النفسيين يتمتعون حالياً بعلاقة تكافئية، فضلا على أنه يعتقد الكثير من علماء النفس والفلاسفة أن الاستشارة النفسية والفلسفية مجالان مختلفان ومستقلان للممارسة، بينما يرى العديد من علماء النفس أن العديد من الفلاسفة يجب أن يلزموا بأدوارهم التقليدية كمعلمين، ويجب إلا ينخرطون في محاولة استخدام الفلسفة للمساعدة، ويجب أن تترك الممارسة للممارسين النفسيين".^٢

ومن ثم، فإن هذا الجدل بين الفلسفة وعلم النفس خلق حاجزاً وصراعاً حول من هو المؤهل للممارسة، وبناء على ذلك، يهدف هذا المطلب إلى إيجاد حوار مفتوح واستكشاف العلاقة بين المجالين، وتم إنشاء جمعية الفلسفة والعلاج النفسي (ASPCP) لهذا الغرض، وهو تعزيز الحوار بين المجالين.

وعلى هذا يقرر كوهين أن: " التشعب بين الإرشاد الفلسفي والعلاج النفسي، يبدو أنه افتراض خاطئ؛ لأن الفلسفة وعلم النفس لا يجب أن يعاملوا كمجالات مستقلة، وهذه مغالطة في التكوين، فنحن نحتاج إلى علاج نفسي فلسفي، قائم على فلسفة

(١) Ibid.

(٢) Elliot D. Cohen and Samuel Zinaich, Jr: Philosophy (2013): **Counseling, and Psychotherapy**, op. cit , p, 8.

تطبيقية للعلاج النفسي ، ويمكن أن يتفاخر تاريخ علم النفس الإكلينيكي بهذا الإنجاز".^١

يوضح هذا النص أنه يمكن لعلم النفس الإكلينيكي أن ينمو ويتطور من خلال تفاعله مع التراث الفلسفي، كما أن العلاج النفسي الفلسفي يبدو متكاملًا. ومن ثم يدعو أليوت كوهين إلى بدائل للطرق النفسية التقليدية، وإلى تشجيع المستشارين النفسيين على التفكير بعمق في أهمية الاستشارة الفلسفية فيما يتعلق بأهدافهم، ولذلك يجادل كوهين: "أن الاستشارة النفسية تحتاج إلى تبني نموذج فلسفي نفسي"، وهو يتكون من أدوات نفسية وفلسفية، كما أن "العلاج القائم على المنطق" هو شكل من أشكال الاستشارة الفلسفية المتجذرة في العلاج النفسي المعروف "بالعلاج السلوكي الانفعالي"^٢.

وعلى هذا النحو، يشجع كوهين الطلاب على استخدام النظريات والأفكار المجسدة في تاريخ الفلسفة من أجل بناء هذه الأدلة العقلانية، واستخلاص أمثلة من العديد من المصادر المعاصرة، يوضح الكتاب الأهمية العملية والاستيراد للعديد من الفلاسفة المهمين تاريخياً (مثل سقراط وأرسطو وإبكتيتوس وهيوم وكانط وميل وسارتر ونييتشه)، ويقدم نهج عملي وغير تقني وشامل للتفكير النقدي.^٣ في الاستشارة النفسية للعلاج المستند إلى المنطق (LBT) في علم النفس المعاصر*^٤.

(^١) Cohen, Elliot D (2009): **Critical Thinking Unleashed**, Rowman & Littlefield Publishers

(^٢) Elliot D. Cohen and Samuel Zinaich, Jr: **Philosophy (2013): Counseling, and Psychotherapy**, Cambridge Scholars Publishing, p,9.

(^٣) Ibid, p. 10.

^٤ علم النفس المعاصر

عرف علم النفس المعاصر نفسه على أنه مهنة رعاية صحية وله إسهام في الصحة العقلية، ويعالج الأمراض الجسدية أو النفسية بالتدخلات النفسية، وترسيخ تحديد علم النفس كمهنة رعاية صحية، من خلال العلاج النفسي

ومن جهة أخرى، يقدم ألبورت كوهين نموذج للاستشارة النفسية الفلسفية، فيذكر تأثير ألبورت أليس على الفلسفة التطبيقية، فيقول: "يُعرف ألبورت إليس على نطاق واسع بأنه أحد أكثر علماء النفس تأثيرًا في تاريخ علم النفس، ومع ذلك، فإن أهميته كرائد في الفلسفة التطبيقية لم يتم الاعتراف بها على نطاق واسع، ويجب على أن أشيد بمساهمات إليس في الفلسفة التطبيقية، والعلاج بالفلسفة من خلال العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني (REBT) ، وأناقش على وجه الخصوص تطبيقاته الثورية المهمة للفلسفة في مجال علم النفس".^٢

وعلى هذا، أعتقد أن هناك جوانب مشتركة بين العلاج الفلسفي والعلاج النفسي؛ أهمها مصلحة العميل ووصوله إلى مرحلة الشفاء والتعافي التام، كما أن هناك تقارير عديدة بينهما؛ ونقاط تباعد واختلافات، لذلك يجب أن يتعاون كل منهما مع الآخر، ويكمل كل منهما ما يفتقد في الآخر، ويقدم له الفائدة من أجل غرضهم المشترك؛ المتمثل في حل مشكلة العميل على أكمل وجه، والوصول به إلى مرحلة التعافي والشفاء التام، وبالتالي يجب أن يختفي التنافس بينهما، وتصبح العلاقة بينهما تعاونية وتآزرية وتكاملية، وتختفي العلاقة التنافسية بينهما، كما في العلاج النفسي الفلسفي، وإذا ما كان البعض قد أفترض أن المستشار الفلسفي يمكن أن يصبح بديلاً للعلاج النفسي، والبعض الآخر قد أعتقد أن ممارسة العلاج الفلسفي من قبل المستشار الفلسفي يعد جريمة لا تغتفر، وكمن يمارس مهنة الطب دون ترخيص، فإن هناك اتجاهًا ثالثًا بقيادة ألبورت د. كوهين، رأى أن الفروق بين المعالج النفسي والفلسفي ليست حقيقية وضعيفة، فكل منهما يحتاج الآخر من أجل مصلحة العميل،

David H Barlow. Am Psychol (2004): **Psychological treatments**, 59(9):869-870

(^١) Elliot D. Cohen (2015): **What Else Can You Do With Philosophy Besides Teach?** International Journal of Philosophical Practice 3 (3):31-40

(^٢) Elliot D. Cohen (2007): **Albert Ellis's Philosophical Revolution**, International Journal of Applied Philosophy 21 (2):143-147

وأن العلاج النفسي غير كاف بمفرده، كما أن العلاج الفلسفي لا يعد بديلاً للعلاج النفسي ولكنه مكمل له.

أوجه التشابه بين الإرشاد الفلسفي والصحة النفسية عند علماء النفس

وإذا كان أليوت كوهين قد رأى أن هناك نقاط اتفاق بين المستشار الفلسفي والمعالج النفسي، وأن هدف كل من المستشار الفلسفي والمعالج النفسي واحد؛ وهو تعزيز الصحة العقلية، فكلاً منهما يهدف إلى الصحة الإيجابية للعميل، فالصحة ليست مجرد انعدام المرض، فإن أليوت كوهين لم يكن هو صاحب هذا الاتجاه بمفرده، بل شاركه في هذه الرؤية الكثير من علماء النفس والمعالجين النفسيين، مثل مايك مارتن ودونالد روبرتسون، وجيمس نول، جيفري بارنيت، ورياض العاصمي، على طريقة "وشهد شاهد من أهلها"، بالإضافة إلى الاستشهاد بأقوال العديد من المستشارين الفلسفيين، وذلك على النحو التالي:-

لقد طالب مايك مارتن*^١ ، بالإرشاد النفسي الفلسفي الذي يقوم على الأخلاق والتفكير النقدي في مساعدة الأفراد على التعامل مع المشاكل ومتابعة حياة هادفة، والذي يعد شكل من أشكال الأخلاق المهنية، لذلك يقول: " لا يوجد تمييز بين كل من

(١) مايك مارتن

مايك ديليو مارتن أستاذ الفلسفة في جامعة تشابمان. وهو مؤلف للعديد من المقالات في الأخلاق التطبيقية ، و ٨ كتب ، أحدثها ، العمل الهادف: إعادة التفكير في الأخلاقيات المهنية (مطبوعة جامعة أكسفورد ، ٢٠٠٠)، ويعمل حالياً على كتاب يدمج وجهات النظر الأخلاقية والعلاجية حول مجموعة متنوعة من القضايا العملية.

Mike W. Martin(2001): **Ethics as Therapy: Philosophical Counseling and Psychological Health**, Chapman University, p, 48.

المعالج النفسي والمستشار الفلسفي ، ولكن منذ بداية الإرشاد الفلسفي جرت محاولة لتمييزه عن العلاج (النفسي)، ولكن هذا مُضلل إلى حد كبير" (١)

ويمكن أن نقارن بين العلاج النفسي والعلاج الفلسفي على النحو الآتي:-

١- كل من المستشار الفلسفي والمعالج النفسي يستخدمان العلاج الوجودي والعلاج السلوكي المعرفي، كما أن العلاج النفسي السلوكي المعرفي قريب من الحوار العقلاني، الحوار السقراطي، ومن العلاج الوجودي عند جان بول سارتر ومارتن هايدجر. (٢) وكذلك يرى لويس مارينوف أن العلاج الفلسفي ليس بعيداً عن العلاج النفسي المعرفي أو الوجودي (٣) وبالتالي يؤكد مايك مارتن على أن هناك قواسم مشتركة بين المستشار الفلسفي والمعالج النفسي، كما أن هناك بعض طرق العلاج النفسي التي لا تتعارض مع المقاربات الفلسفية وترتبط بها، وذلك لأن الجذور التي قام عليها العلاج النفسي ترجع إلى الفلسفة في الأساس، ويمكن إرجاع بعض طرق العلاج النفسي إلى الفلسفة السقراطية أو الرواقية أو البوذية أو الوجودية (٤)

٢- يتشابه العلاج الفلسفي مع العلاج النفسي في أن العلاج الفلسفي يستخدم الحوار الفلسفي الذي يشبه الحوار السقراطي في بيئة خاصة تشبه جلسات العلاج

١) Mike W. Martin(2001): **Ethics as Therapy: Philosophical Counseling and Psychological Health**, Chapman University, p. 48.

(٢) Ibid, p. 14.

(٣) Marinoff , Lou (2004): **Therapy for the Sane : How Philosophy change your life** Bloomsbury USA, p, 112.

(٤) Vilhauer, Monica (2021): **Philosophical Counseling**.

النفسي^(١). ومن ثم فإن للفلسفة السقراطية نطاقاً واسعاً على العلاج النفسي، بسبب الحوار السقراطي الذي يستخدمه المعالج النفسي مع المريض.

٣- ومن الممكن أن يتشابه العلاج الفلسفي والنفسي في التواصل الإيجابي بينهم وبين العميل، فالعلاقة بين المستشار الفلسفي والعميل تشبه العلاقة القائمة بين المعالج النفسي والمريض، فهي علاقة ودية وإيجابية وقائمة على الاحترام، وكل منهما يستخدم الجلسات الإرشادية من أجل إسداء المشورة للعميل^(٢). يوضح هذا النص قيمة التواصل الفعال وأخلاقيات الحوار الفلسفي؛ تعد قيمة أساسية عند المعالج النفسي وأساس العلاج النفسي.

٤- يرجع جذور العلاج السلوكي المعرفي عند المعالجين النفسيين إلى الأخلاق الرواقية، حيث يشير دونالد روبرتسون Donald Robertson^(٣) في كتابته: "فلسفة العلاج السلوكي المعرفي"، (CPT) أن الفلسفة الرواقية تُمارس كعلاج نفسياً وعقلانياً ومعرفياً، وهناك مستشارين نفسيين رواقيين يهتمون بالعيش وفقاً

(١) Schuster, Shlomit .C (1995): **The Practice of Sartre's Philosophy in Philosophical Counseling and Existential Psychotherapy**, The Jerusalem Philosophical Quarterly, p. 39.

(٢) Marinoff, Lou (2004): **Therapy for the Sane: How Philosophy changes your life**, p.113.

(٣) دونالد روبرتسون

هو معالج نفسي ومدرب متخصص في علاج القلق، واستخدام المناهج السلوكية المعرفية ، الف ستة كتب ، منها كيف تفكر كإمبراطور روماني ، الفلسفة الرواقية لماركوس أوريليوس، وعن حياة وفلسفة ماركوس أوريليوس ، وهو معالج نفسي وسلوكي معرفي وكاتب ومدرب متخصص في العلاقة بين الفلسفة وعلم النفس وتحسين الذات، وهو معروف بشكل خاص بعمله في الرواقية والعلاج السلوكي المعرفي، ولد في دونالد في آير بإسكتلندا، لكنه يعيش الآن في كندا.

للأخلاق الرواقية^(١). ومن ثم فقد اهتم دونالد روبرتسون بالعلاقة بين العلاج النفسي والفلسفة الرواقية القديمة، ورأى أن هناك نوعاً من الانجذاب المتبادل بين العلاج بالفلسفة والعلاج النفسي، وقدم حججاً مقنعة للربط بين الاثنين، ولذلك تعد الفلسفة الرواقية علاجاً نفسياً عقلانياً ومعرفياً، ولذلك يجب تبني مبادئ الرواقية كنظام قيم من أجل التعافي ويمتد إلى ما بعد العلاج السلوكي المعرفي؛ الذي لا يختلف تماماً عن أشكال العلاج المعرفي السلوكي^(٢) وهذا يعني أن هناك أصولاً فلسفية وتاريخية للعلاج النفسي المعرفي، وبالتالي فهناك علاقة سببية، وعلى هذا، يمكن إرجاع الأصول الفلسفية للعلاج المعرفي السلوكي إلى الفلاسفة الرواقيين، من أجل علاج الأفكار الخاطئة والتشويه المعرفي^(٣).

٥- وكذلك يرى عالم النفس كيم داز Kim Diaz أن العلاج السلوكي المعرفي (CBT)، هو أحد الأساليب النفسية السريرية الرائدة في علاج الغضب والقلق والاكئاب، وهذا العلاج جذوره فلسفية؛ ويرتد إلى الرواقية والبوذية والطاوية

(١) Robertson, Donald (2010): **The Philosophy of Cognitive Behavioral Therapy: (CPT), Stoic Philosophy as Rational and Cognitive Psychotherapy**, 1st Edition, Routledge, p. 147.

(٢) Martin M.W. (2001): **Ethics as Therapy**, Philosophical Counseling and Psychological Health, International Journal of Philosophical Practice 1 (1): 12-13.

(٣) Robertson, Donald (2010) : **The Philosophy of Cognitive Behavioral Therapy: p, 22**

والوجودية، لذلك فمن المهم دراسة الأسس الفلسفية التي يقوم عليها هذا العلاج المعرفي السلوكي.^(١)

٦- يبدو أن المناهج المعرفية الممنوحة في العلاج النفسي مثل (R. E.B.T) والعلاج المنطقي والعلاج النفسي الوجودي تقوم بالفعل ببعض ما تقوم به الاستشارة الفلسفية، ومن المسلم به أن هذه العلاجات النفسية تستند إلى نوع فلسفي من الاستفسار عن استدلال العميل.^(٢) وهنا يظهر مدى التشابه بين الفلسفة وعلم النفس أو بين المستشار الفلسفي والمعالج النفسي.

٧- توجد علاقة تكاملية وتكافلية بين المعالج النفسي والمستشار الفلسفي، ويرى د. رياض العاسمي*^(٣) أنه: "يمكن استخدام الفلسفة العملية في الممارسة الإرشادية والعلاج النفسي الذي يعمل على الحد من مآسي الإنسان المعقدة، وذلك لأن هناك دوراً للنظريات والأفكار الفلسفية في الممارسة الإرشادية والعلاج النفسي".^(٤)

ولكن هذه العلاقة التكافلية Symbiotic relationship قد لا تروق لكثير من علماء النفس بممارسة الإرشاد الفلسفي جنباً إلى جنب مع الإرشاد والعلاج النفسي لحل مشاكل البشر، ومن المثير للدهشة أن الفلاسفة وعلماء النفس لديهم أكثر من تاريخ

^(١) Kim Diaz, Edward Morgue (2015): **The Philosophical Foundations of Cognitive Behavioral Therapy: Stoicism, Buddhism, Taoism and Existentialism**, Journal of Evidence-Based Psychotherapies 15(1): 39-40.

^(٢) Raabe, Peter. Bruno (1999): **Philosophy of Philosophical Counseling**, The University of British, Columbia, p. 143.

^(٣) أ.د. رياض العاسمي: أستاذ علم النفس والإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة دمشق.

^(٤) أ.د. رياض العاسمي : ما بين الإرشاد الفلسفي والنفسى صراع أم تعاون ؟، نقد وتوير ، العدد الخامس ، الفصل الثاني ، السنة الثانية ، ٢٠١٦ .

مميز من التعاون، فقد لاحظ قلة من علماء النفس الأهمية المركزية للفلسفة في الممارسة المهنية الخاصة بهم والاعتماد على الفلسفة كمصدر ضروري لفهم مشكلات المرضى، ومن دواعي الأسف الأخلاقي أن الوضع اختلف ، فالمعالجون النفسيون قد أهملوا دراسة الفلسفة واعتبروها غير ذات صلة باختصاصهم .

وصفوة القول، إذا ما كان هناك تشابه بين العلاج النفسي والعلاج الفلسفي، إلا أن الإرشاد الفلسفي ليس بديلاً كاملاً للعلاج النفسي، وإن كان المعالجون النفسيون في حاجة إلى استخدام الإرشاد الفلسفي للتخفيف من اضطراباتهم، كذلك يصبح العلاج الفلسفي كأداة مكملة للعلاج النفسي، وهذه هي وجهة نظر إليوت كوهين^(١).

توضح هذه النصوص أن المعالج النفسي في حاجة إلى مساعدة المستشار الفلسفي وتقديم الإرشاد الفلسفي من أجل مصلحة العميل، ومن أجل الوصول إلى مرحلة الشفاء والتعافي والعلاج المتكامل.

ومن هذا المنطلق، قرر فيري (2018) Feary، أن الإرشاد الفلسفي والنسفي متكاملان ، لذلك يجب بناء تحالف علاجي قوي بينهما، نظرًا لأنه يتمتع المعالجون النفسيون بميزة فهم أفضل للسلوك البشري والتنبؤ به، كذلك يتمتع المستشارون الفلسفيون بميزة التعدد الثقافي والعديد من الأفكار الملهمة التي تؤثر في حياة العميل وسلوكه وموقفه تجاه الحياة، لذلك فإن عمل المستشار الفلسفي يكمل عمل المعالج النفسي^(٢).

ويشير صامويل زينخ Samuel Zinouch : " إن هناك أوجه تشابه بين المشكلات التي يعالجها كل من المستشار الفلسفي والمعالج النفسي، وكل منهما

(١) Cohon, Elliot D J.(2013): **Theory and Practice of Logic-Based Therapy: Integrating Critical Thinking and Philosophy into Psychotherapy**, op. cit, p. 150.

(٢) Borisov S. V. (2018): **Theory and Practice of Philosophical Counseling: A Comparative Approach** .,p, 141

يعتبران العملاء مستقلين ولديهم إرادة مستقلة، كما أن هناك تشابهاً بين القيم التي يعتمد عليهما الاثنان، لذلك فإن كلا من المستشار الفلسفي والمعالج النفسي مُتقاربان (١).

والجدير بالذكر، أنه يتشابه عمل المستشار الفلسفي مع عمل المعالج النفسي ويختلف عملهم مع الطبيب النفسي؛ بسبب طبيعة المشكلات التي يعالجها كل من المعالج النفسي والمستشار الفلسفي، وفي أن كلا منهما لا يجب أن يتعامل مع الاضطرابات العقلية الخطيرة، مثل الانتقام العنيف، والاعتداء الجنسي، والانتحار والذهان، وإطلاق النار الجماعي التي يعالجها الطبيب النفسي، وفي ذلك يقول الدكتور **جيمس نول** Knoll, James* (٢): "إن المريض الذي يتعامل معه الطبيب النفسي هو شخص مُضطرب عقلي ويعاني من أعراض ذُهانية، ومجنون ويفتقر إلى القدرات الإدراكية أو الأخلاقية أو الإرادية أو غيرها من القدرات، وذلك من اختصاص الطبيب النفسي وحده؛ الذي يدرس السلوك الإجرامي العدوانية". (٣) وهذا يدفعنا إلى التساؤل: هل السلوك غير الأخلاقي والقاسي والعنيف؛ والذي يُشكل مرضاً عقلياً، يمكن علاجه من قبل المستشارين الفلسفيين أو المعالجين النفسيين؟، نجد الإجابة لا، ولكن من المؤكد أنه قد يتم ارتكاب العديد من أعمال العنف مدفوعة بسلوك لا أخلاقي، ومشاعر أنانية وتمركزاً حول الذات. (٤)

(١) Samuel Zinouch, JR (2003): **Challenges To an Emerging Profession**, should Philosophical Counseling be Satisfied with only Worldview International Journal of Philosophical Practice, Vol1, Issue 4, pp, 18-20.

(٢) الدكتور نول Knoll : هو مدير الطب النفسي الشرعي وأستاذ الطب النفسي في جامعة ولاية نيويورك ، وهو رئيس تحرير مجلة Psychiatric Times ، وكلية الطب بجامعة تافس .

Knoll, James L. (2020): **Behavior is Not Mental Illness**, Psychiatric Times, Vol 37, Issue 2

(٣) Knoll, James L. (2020): **Behavior is Not Mental Illness**, Psychiatric Times, Vol 37, Issue 2.

(٤) Ibid

ويمكن أن نستنتج مما سبق، أن العلاج النفسي والفلسفي له حدوده، وهو غير مُصمم للمتطرفين العنيفين، ولكنه مُصمم للعمل مع الأشخاص الذين يخافون على صحتهم العقلية ويسعون إلى المحافظة عليها، ويدركون أن لديهم مشكلة ويسعون إلى حلها، ومعنى هذا أنه يتشابه المرضى الذين يتعامل معهم كل من المستشار الفلسفي والمعالج النفسي، ويختلفون عن المرضى المضطربين عقلياً الذين يعالجهم الطبيب النفسي.

وبناء على ذلك، نجد أنه سعى المستشارون الفلسفيون إلى تمييز عملهم عن العلاج النفسي، فالعلاج النفسي يهتم بالصحة والمرض، في حين أن الإرشاد الفلسفي يستكشف صحة القيم الأخلاقية وغيرها من القيم التي تعطي للحياة معنى، كما يهدف كل من المعالج النفسي والمستشار الفلسفي إلى الصحة الإيجابية أكثر من مجرد غياب المرض العقلي بتدعيم القيم. (1)

أعتقد أن هناك نقاط تشابه ونقاط اختلاف بين المستشار الفلسفي والمعالج النفسي، كما أن العلاقة بين المستشار الفلسفي والمعالج النفسي يجب أن تصبح علاقة تعاون وليس تنافساً - كما ذكر اخنباخ، لأن لهما هدفاً واحداً، وهو علاج العميل وشفائه، والوصول بالعمل إلى الصحة، سواء كانت عقلية أو إيجابية، وفي نفس الوقت لا يمكن للعلاج النفسي أن يحل محل العلاج الفلسفي، أو أن يحل العلاج الفلسفي محل العلاج النفسي.

أعتقد أن الفرق بين المعالج النفسي والمستشار الفلسفي يكمن في:

أولاً: في أن هناك دوراً وقائياً للمستشار الفلسفي في الوقاية من المرض العقلي، في حين يعالج المعالج النفسي أعراض المرض العقلي المرضية بعد أن تحدث في كثير

(1) Amir , B. Lydia (2004): **Three Questionable Assumptions of Philosophical Counseling**, International Journal of Philosophical Practice 2 (1): 69-70

(1) Hadot, P. (1995): **Philosophy as a way of life**, Oxford, Blackwell, p. 87.

من الأحيان، مع الأخذ بعين الاعتبار أنه قد اهتم علم النفس الإيجابي بالمناعة النفسية للعميل وأصبح دوره يكمن في الوقاية من المرض العقلي أو التعرض للاكتئاب مثلاً.

ثانياً: يكمن في طبيعة المشكلات التي يعالجها كل منهما، فالمعالج النفسي يعالج المريض الذي لديه اضطرابات نفسية وليس اضطرابات دماغية وانفعالية وسلوكية شديدة، فهذا من شأن الطبيب النفسي، في حين أن المستشار الفلسفي يعالج العميل الذي لديه مخاوف فلسفية، ويعاني من مشكلات حياتية ويومية ومشكلات في اتخاذ القرار أو جعل الحياة ذات معنى، وبالتالي يعالج المعالج النفسي المريض العقلي بعد أن يكون قد تعامل معه الطبيب النفسي أولاً وخفف من حدة المرض بالأدوية والعقاقير الطبية، أي أن طبيعة المشكلات التي يعالجها المستشارون الفلسفيون تختلف عن المشكلات التي يعالجها علماء النفس والأطباء النفسيين.

ثالثاً: يكمن في طريقة العلاج: حيث يعالج المستشار الفلسفي العميل بالحوار الفلسفي، والتفكير النقدي، ويعتبر مشكلة العميل فلسفية وليست نفسية، في حين يعتبرها المعالج النفسي مشكلة نفسية، ويستخدم المنهج السردي، ويعامل العميل كمريض، أي أن المستشار الفلسفي يقدم استشارة فلسفية والمعالج الفلسفي يقدم استشارة نفسية.

رابعاً: إذا ما كان المعالج النفسي يدرس المشاعر والانفعالات والعواطف، فإن المستشار الفلسفي يدرس تأثير هذه المشاعر المتطرفة والانفعالات الجائحة والعواطف المضطربة على سلوك العميل ومحاولة تعديلها بالإرشاد الفلسفي وتقويمها، ومن ثم فإن دور المستشار الفلسفي يأتي بعد دور المعالج النفسي، ودور المعالج النفسي يأتي بعد دور الطبيب النفسي إذا ما كان المريض بعيداً عن الواقع وليس مدركاً لمرضه أو أنه مريض عقلي وبحاجة إلى علاج طبي أول.

خامسا: يهتم المستشار الفلسفي بمشكلة العميل الحالية ويركز على الحاضر فقط، في حين يرتد المعالج النفسي إلى الماضي ويحلل ماضي العميل وذكريات الطفولة في كثير من الأحيان.

سادسا: العميل عند المستشار الفلسفي له دور إيجابي وليس مجرد مُثقل سلبي للعلاج، وهو شريك مع المستشار الفلسفي في الوصول إلى العلاج، ولا يوجد لدى المستشار الفلسفي علاج من نوع "مقاس واحد يناسب الجميع"، كما هو موجود عند المعالج النفسي.

سابعا: يقوم المعالج النفسي بوضع علاج لمشكلة المريض الحالية، بينما يقوم المستشار الفلسفي بتعليم العميل بعض المهارات الأساسية والمعرفة والقيم الأخلاقية لكي يستطيع أن يتجاوز تلك المشكلات في المستقبل، مثل قيمة احترام الذات، لأنه ينتج مثلا عن تدني احترام الذات؛ السلوك العنيف وتعاطي المخدرات، وكذلك قيمة ضبط النفس، وأن يقوم العميل بكتابة كل ما يحزنه لكي تتحسن صحته المناعية، وهذا له تأثير إيجابي على الصحة، فالمذكرات اليومية تسمح للناس بتقييم حياتهم، وهكذا.

ومن ثم، أتفق مع وجهة نظر أنا يا Anna Yu التي مفادها: "إنه يجب أن نأخذ في الاعتبار الفروق بين الاثنين والتشابه أيضا، ويجب أن ندرس بعناية الاختلافات بينهم، ونقوم بتحليل هذه الاختلافات وما هو مشترك بين الإرشاد النفسي والإرشاد الفلسفي".⁽¹⁾

ومن جهة أخرى، فإن العلاج الفلسفي ليس بديلا للعلاج النفسي، بل قد يصبح مُكمل له، ومن الممكن أن يصبح العلاج الفلسفي بديلا للعلاج النفسي في حالة واحدة، إذا ما كانت مشكلة العميل تكمن في التصور الخاطئ للعميل عن الحياة، أو

⁽¹⁾ Yu, Anna (2010): **Philosophical Counseling as Ethical Practice**, *Philosophy and Culture* 37(1): 91-92.

أن العميل يُعاني من مشكلات حياتية خاصة باعتقاد خاطئ لديه. وعلى ذلك، فإن طبيعة المشكلة ودوافعها هي التي تحدد من الذي يجب أن يتدخل في علاجها.

والجدير بالذكر في هذا المقام أنه يمكن أن نجد علماء نفس يقررون بأن الفلسفة أفضل من علم النفس في علاج بعض المشكلات التي لها طبيعة خاصة، فمثلا نجد Samuel Knapp يقرر: "يعالج المستشار الفلسفي قضايا خارج مجال العلاج النفسي وداخل عالم الفلسفة (بما في ذلك قضايا أخلاقية وسياسية وميتافيزيقية)، فمثلا حينما يواجه الفرد مشكلة أخلاقية مهنية، فإنه يجب أن يسعى للحصول على المشورة الأخلاقية، مثل ما الذي يجعل الحياة جديرة بالاحترام؟، وكيف يصل إلى معنى الحياة؟ ويتعامل مع القلق والاكتئاب".^(١) يوضح هذا النص أنه لا يبدو أن الاستشارة الفلسفية ضيقة النطاق كما زعم البعض، وعلى هذا، تعد الاستشارة الفلسفية هي الأنسب لتقديم الاستشارة للعميل في تلك الحالات والمشكلات الفلسفية.

وهذا يعني أن هناك علاقة تكافلية وتكاملية بين طبيعة عمل المستشار الفلسفي والمعالج النفسي، وقد عبر عن تلك العلاقة بعض المستشارين الفلسفيين الذين مارسوا العلاج بالفلسفة مثل صامويل زينيئش، وأخينباخ، وكذلك بعض من علماء النفس المنصفين.

ف نجد شان لوي Chien – Chi Lu يقرر: "إنه نظراً لأن هناك تخصصات كثيرة تعالج المشكلات التي تواجه البشرية مثل علم النفس وعلم الاجتماع، إلا أن هناك الكثير من النظريات الفلسفية التي تقدم إجابة لهذه الأسئلة منذ وقت طويل، ولكن

^(١) Samuel Knapp, Alan Tjeltveit (2005): **A Review and Critical Analysis of Philosophical Counseling**, Professional Psychology Research and Practice 36(5):560.

يجب على هذه التخصصات العودة للبحث عن طريقة لحل المشكلة بشكل أساسي".^(١)

وفي الوقت ذاته، نجد بعض علماء النفس يؤكد أن هناك دورًا محوريًا للمعالج الفلسفي، فمثلًا نجد **Samuel Knapp** يؤكد: "إنه قد تساعد الاستشارات الفلسفية -التي يتم إجراؤها بعناية والمركزة بشكل مناسب- بعض الأفراد والمجموعات، نظرًا لأنه يمتلك المستشار الفلسفي مدونة أخلاق يستخدمها في نطاق الممارسة، ويجب الأخذ في الاعتبار الأشكال المختلفة من الإرشاد الفلسفي، ويجب الاعتراف بأن الفلسفة تسبق علم النفس بقرون عديدة في معالجة الألم ومشاكل الحياة المزعجة، حتى قبل سقراط، عند زينون والرواقيين، ويجب أن نعترف بهذا الدين للكتابات الفلسفية".^(٢)

ويرى مايك دبليو مارتن: "إنه يرتبط العلاج بالفلسفة بالتركيز على الصحة العقلية والنفسية، وكذلك ترتبط القيم الأخلاقية بالصحة العقلية ارتباطًا وثيقًا، بحيث يمكن أن ندمج الأخلاق في الصحة العقلية بشكل فعال، حيث تؤكد الأخلاق على النزاهة والمسؤولية وتحقيق الذات واحترام الذات، إلى آخره من القيم الأخلاقية، فقيمة النزاهة تُعبر عن التكامل النفسي وقيمة المسؤولية تصبح نُضجًا عقليًا، وقيمة تحقيق الذات تصبح توازنًا نفسيًا".^(٣) وعلى هذا يطور مارتن بعض الاستنتاجات التي مفادها أن مفاهيم الأخلاق تتضمن مفاهيم الصحة العقلية، ويوضح كيف تتشابه الأخلاق مع الصحة العقلية والنفسية بشكل لا ينفصم، وهكذا تُعبر القيم الأخلاقية التي يمتلكها

^(١) Chien – Chi Lu(2004): **Philosophical Counseling of The Analects**, Philosophy and Culture 31(1): 55-56.

^(٢) Samuel Knapp, Alan Tjeltveit (2005): **A Review and Critical Analysis of Philosophical Counseling**, Professional Psychology Research and Practice 36(5):558.

^(٣) Martin , Mike W(2006): **From Morality to Mental Health : Virtue and Vice in a Therapeutic Culture**, Oxford University, p. 17 .

الشخص عن صحته العقلية والنفسية، ولهذا فهو يطالب بأن تصبح المشورة التي يقدمها كل من المستشار الفلسفي والمعالج النفسي مشورة أخلاقية، وبالتالي فإن الأخلاق السليمة التي يمتلكها الشخص تعبر عن صحته العقلية وعن سعيه إلى حياة ذات معنى.

وكذلك يجادل صاموئيل زينيتش Samuel Zinaich: "إنه لا يمكن للمستشار الفلسفي أن يتجنب إضفاء الطابع النفسي على مآزق العميل أثناء ممارسة الإرشاد الفلسفي، ولا يمكن للمعالج النفسي أن يتجنب المشكلة الفلسفية التي وقع فيها العميل" (١). وتوضح شلوميت سي شوستر: "إنه يمكن ممارسة فلسفة سارتر في الإرشاد الفلسفي وفي العلاج النفسي الوجودي، كما أن هناك فلاسفة يعملون في مجال العلاج النفسي الوجودي والفلسفي لعقود طويلة وهؤلاء يطلق عليهم "مستشار وجودي" (٢). وعلى هذا فإن العلاقة بين المستشارين الفلسفيين وعلماء النفس لا يجب أن تصبح تنافسية بل هي علاقة تعاونية، كما أن هناك علاقات قرابة ونسب بينهما، وهناك أهمية بالغة للفلسفة بصفة عامة والأخلاق بصفة خاصة عند المعالج النفسي والمستشار الفلسفي معاً، كما أن المناهج التي اعتمد عليها علماء النفس؛ جذورها فلسفية من الأساس.

(١) Samuel Zinaich , JR (2003): **Challenges to an Emerging Profession**, should Philosophical Counseling be satisfied with only worldview interpretation, international Journal of Philosophical Practice, Vole 1, Issue 4, pp. 18-19.

(٢) Schuster, Shlomit .C (1995): **The Practice of Sartre's Philosophy in Philosophical Counseling and Existential Psychotherapy**, The Jerusalem Philosophical Quarterly, p, 119

المبحث الثاني: الأخلاق في العلاج النفسي عند أليوت كوهين

المطلب الأول: أهمية الأخلاق في العلاج النفسي

يُصرح كوهين بأن: "علم النفس كان بطيئاً في الاستجابة للأخلاق؛ بعد أن تحول إلى الأدلة العلمية، وأدت هذه التحولات إلى فقدان اللغة الأخلاقية مثل الفضائل والقيم، ولكن من غير المقبول أن القيم ليست موجودة دائماً في عملية العلاج النفسي، ومن ثم يوجد حوار خال من القيم الأخلاقية بين المعالج النفسي والعميل".^١ ولهذا، فقد فطن كوهين إلى أهمية الأخلاق في العلاج النفسي، حين قال: "يعد العلاج النفسي لقاء أخلاقي بين المعالج النفسي والعميل، ولكن من دواعي الأسف الأخلاقي أنه قد ابتعد علم النفس تاريخياً عن الفضيلة والشخصية الفاضلة، لذلك فإن ميل علماء النفس عن فصل الشخصية عن الفضيلة أو الحياة الجيدة هو أمر مضلل".^٢ يوضح هذا النص عند كوهين الآثار المترتبة على أخلاقيات الفضيلة في العلاج النفسي، وكيف أنه يجب على المعالج النفسي الاهتمام بالأبعاد الأخلاقية في حياة عملائهم، وكيف يؤثر العلاج النفسي الأخلاقي على الدافع الأخلاقي لدى العميل.

وعلى هذا، قدم أليوت كوهين مصدراً حديثاً ومثيراً للفكر ومكتوباً بوضوح على أحدث طراز للمهنيين المخضرمين وكذلك المستشارون والمعالجون النفسيون المبتدئون، حينما قدم الأخلاق، ليس فقط كحد أدنى من الصفات ولكن كخيارات أخلاقية إلى أقصى حد، حيث قال: "يمكن للعاملين في مجال الصحة النفسية

(^١) Cohen, D. Elliot (2013): **Philosophy Counseling and Psychotherapy**, op. cit, p. 14.

(^٢) Elliot D. Elliot (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control Through the Power of Reason**, p. 27.

المحترفون الذين يتمتعون بمجموعة متنوعة من التدريبات والتراخيص الاستفادة من الرؤية والتحديات الأخلاقية؛ من أجل تقديم خدمة عالية الجودة لعملائهم".^١

ويشير صمويل كنان إلى أنه غالباً ما تركز مناقشات الأخلاق في علم النفس بشكل أساسي على سوء السلوك والعقاب والعقوبات القانونية على المعالج النفسي، وغالباً ما تتجاهل التطلعات والقيم والمبادئ والفضائل الأخلاقية، ويخلق التأثير الصافي لهذا النهج غير المتوازن مناخاً؛ يرى علماء النفس فيه أن الأخلاق مزعجة ولا تحمل أي أهمية، بدلاً من أن تكون مصدر إلهام، وملهمة، ومن الطبيعي أن يهتم علماء النفس بطبيعة الحال بالقوانين والقواعد واللوائح الأخلاقية، ولكن هذه القواعد واللوائح لا تشكل بداية ونهاية الحديث عن الأخلاق، أو الأخلاق الإيجابية" أو "الأخلاق النشطة التي تسعى نحو المثل العليا".^٢

ويعارض صمويل كنان اهتمام علماء النفس بالقوانين واللوائح فقط خوفاً من انتهاك القوانين والوقوع تحت طائلة القانون، عن الأخلاق في حد ذاتها ، لذلك يقرر أن: " (أ) الأخلاق هي أكثر من معرفة القوانين والقواعد واللوائح التي تحكم مهنة علم النفس وانضباطه. (ب) يعتمد علماء النفس الأكفاء على النظريات الأخلاقية الشاملة، فضلاً عن القوانين واللوائح، عندما يلتزمون بأعلى مثلهم الأخلاقية. (ج) الاهتمام بالقضايا الأخلاقية مهم بشكل خاص حيث ينتقل علماء النفس إلى مجالات ممارسة جديدة ومُعقدة بشكل متزايد"^٣

وتعتبر الأخلاق هي الموضوع الأكثر أهمية، ولقد حاولت الجمعية البريطانية لعلم النفس (BPS) British Psychological Society والجمعية الأمريكية لعلم النفس

(^١) Cohen, D. Elliot (2018): **Counseling Ethics** for the 21st Century: A Case-Based Guide to Virtuous Practice, op. cit, p. 84. .

(^٢) Knapp, Samuel J.(2011):**APA Handbook of Ethics in Psychology: Practice, teaching, and research**, p, 32.

(^٣) Ibid, p. 33.

American Psychological Association (APA) توفير إطار عمل

أخلاقي لتزويد الممارسين بمبادئ أخلاقية توجيهية للعلاج النفسي^(١)

وعلى هذا، يعد تقديم المشورة الأخلاقية للعميل هو حجر الزاوية في الممارسة النفسية التي يقدمها المستشار النفسي أو الإخصائي الإكلينيكي، وإذا ما كانت الأخلاق مهمة بالنسبة للمستشار الفلسفي؛ فإن لها أهمية بالغة بالنسبة لعلماء النفس والعلاج النفسي، وذلك لأنهم يواجهون الكثير من المعضلات الأخلاقية، كما أن هناك آثارًا أخلاقية لاستخدام علاج قد يكون أقل فاعلية من علاج آخر^(٢).

ومن ثم، تهدف الأخلاق إلى توفير معايير محددة لتغطية المواقف التي يواجهها علماء النفس وحماية العملاء ودفع المعالجين النفسيين للتصرف بشكل أخلاقي؛ لتشجيع السلوك الأخلاقي من قبل الممارسين النفسيين.

وبناء على ذلك، تعد الأخلاق جانبًا مهمًا في أي تخصص وتوفر خلفية لاتخاذ القرار، ويمكن تقسيم الأخلاق في علم النفس إلى موضوعين: توجد إرشادات أخلاقية في البحث النفسي، كما أن هناك أخلاقيات في ممارسات العلاج النفسي، وتساعد مدونة الأخلاقيات الفرد عندما يكون عالقًا، وتساعده على اتخاذ قرارات واعية مدروسة جيدًا^(٣). ويعد فهم الأخلاق وممارستها في السلوك العملي للمعالج النفسي أمر بالغ الأهمية في تطوير الكفاءة ومعالجة مجموعة من التغيرات في نمط الحياة، وتقديم

^(١) American Psychological Association (APA) (2017): **Ethical principles of psychologists and code of conduct including and amendments.**

^(٢) Anderson, S. K., & Handelsman, M. M. (2010): **Ethics for psychotherapists and counselors: A proactive approach.** West Sussex, United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd I, p, 69.

^(٣) Bhola, Poornima, and Ahalya Raguram, eds (2016): **Ethical Issues in Counseling and Psychotherapy Practice: Walking the Line.** Springer, p. 124.

الأخلاق دليل مفيداً لكيفية الاستعداد والاستجابة للتحديات والمعضلات الأخلاقية
العديدة التي سيواجهها كل منا ^(١).

وعلى هذا، يؤكد جيرالد كوكو Koocher Gerald P أنه ستكون الأخلاقيات في علم النفس دليلاً لا غنى عنه لاتخاذ القرارات الأخلاقية لجميع علماء النفس، ويجب على علماء النفس التعامل مع مجموعة واسعة من القضايا الأخلاقية من فرض الرسوم على العميل إلى الحفاظ على سرية العميل، ومن إجراء البحوث إلى احترام استقلالية العملاء. ^(٢)

وتدرس الأخلاق والقيم في العلاج النفسي الطرق التي تساهم بها المعتقدات الأخلاقية لكل من المعالج والعميل في العلاج النفسي، كما أن أي مناقشة للممارسة الأخلاقية في العلاج النفسي، يجب أن تتم بالارتباط مع النظريات الأخلاقية التقليدية الأخرى، وهناك أهمية للقيم بالنسبة للعميل والمعالج النفسي، وهذا يثبت الطابع الأخلاقي للعلاج النفسي. ^(٣)

ومن جهة أخرى، يذكر سميث ، أ. ف الطابع الأخلاقي الذي لا مفر منه للعلاج النفسي، في كتابه " الأخلاق والقيم في العلاج النفسي " بقلم أز سي، تجلتفيت، حيث يقول: " يُدرك العديد من علماء النفس الطبيعة الأخلاقية التي لا مفر منها للعلاج النفسي، وهناك دوراً بالغاً للقيم في الممارسة العملية، كما أن هناك دور بالغ للنظرية

^(١) Jeffrey E. Barnett and W. Brad Johnson (2014): **Ethics Desk Reference for Counselors**, 2nd Edition, American Counseling Association, Wiley, p.74.

^(٢) Koocher, Gerald P. (1998): **Ethics in Psychology**, Professional Standards and Cases, Oxford University Press, p, 107.

^(٣) Tjeltveit, Alanc (1999): **Ethics and Values in Psychotherapy**, Routledge, p, 41.

الأخلاقية وتأثيرها على علم النفس، وكيف أن المعالج النفسي يتقارب مع عالم الأخلاقيات، كما أن هناك طبيعة أخلاقية لأهداف العلاج النفسي.^(١)

كما يهتم علماء النفس بوضع القرار الأخلاقي والأخلاق الإيجابية والموافقة المستنيرة والتعاون والسرية، وهناك معضلات أخلاقية تواجه علماء النفس في عملهم اليومي.^(٢)

وعلى هذا، يهتم المعالجون النفسيون بالقيم الأخلاقية، على سبيل المثال، القرارات المتعلقة بالبقاء في قصة حب وكيفية التعامل مع الطلاق والتغلب عن عدم الرضا على الوظيفة، وحل النزاعات مع الأصهار، من أجل تبني الصحة العقلية النفسية Positive Mental Health^(٣).

بالإضافة إلى ذلك، فإنه من أهم أساسيات الوعي عند المعالج النفسي " معرفة نفسك " بالمعنى السقراطي، وهناك مبادئ أخلاقية لعلماء النفس ومدونة لقواعد الأخلاق والسلوك للمهنة تنصدر المشهد الأخلاقي عند المعالج النفسي، وهناك قيم أخلاقية يجب أن يؤكد عليها المعالج النفسي مثل قيمة السرية Confidentiality، أي أن هناك ثقافة أخلاقية للعلاج النفسي.^(٤)

^(١) Smith, Amy Fisher (2000): **The Inescapably Ethical character of Psychotherapy**, APA PsycNet, Review of the book Ethics and values in Psychotherapy, by A. C. Tjeltveit, Journal of Theoretical and Philosophical Psychology, 20(2), 231-239.

^(٢) Koocher, Gerald P.(2008): **Ethics in Psychology and the Mental Health Professions: Standards and Cases**, New York: Oxford University Press, p, 76.

^(٣) Martin M.W. (2001): **Ethics as Therapy, Philosophical Counseling and Psychological Health**, International Journal of Philosophical Practice 1 (1), 1-24.

^(٤) Sharon K. Anderson (2010): **Ethics for Psychotherapists and Counselors. A Proactive Approach**, Wiley-Blackwell, p, 98.

وإذا ما كانت هناك أهمية للأخلاق بالنسبة للمستشار الفلسفي والمعالج النفسي، فهناك أهمية للأخلاق كذلك بالنسبة لممارسة مهنة الطب والرعاية الصحية؛ حيث يرى إدموند بيلجرانو Edmund Pellegrino في كتابه "القيم في الممارسة الطبية"، ١٩٩٣: "هناك فضائل يجب أن يتحلى بها الطبيب مثل الثقة والرحمة والعدالة ومحو المصلحة الذاتية، كما أن أخلاقيات الطب قائمة على الفضيلة لكي تستطيع مواجهة المشكلات العميقة مثل رعاية الفقراء.^(١)

يوضح هذا النص أن الأخلاق تعد أساساً فلسفياً للممارسة الطبية من أجل صالح المريض، وكذلك هي أساس فلسفي في مهنة المعالج النفسي وأيضاً المستشار الفلسفي، وكذلك يجب أن تعد الأخلاق هي الأساس لكل مهنة ولكل ممارسة، إذا ما أرادت أن تصبح أخلاقية.

وتشير -أستاذ علم النفس- أم هاندلسمان Mitchell M. Handelsman*^(٢) إلى أنه: "تعد الأخلاق الإيجابية وسيلة للتغلب على التحديات الأخلاقية، حيث لا يركز النهج الإيجابي على تجنب النتائج السلبية فحسب، بل على الوصول إلى أفضل النتائج الممكنة لكل من المعالج النفسي والعميل".^٣

وبالتالي يجب التتقيف الأخلاقي لمساعدة المعالجين النفسيين على دمج الأخلاق الشخصية في أدوارهم المهنية؛ نموذج تحسين الجودة للتعامل مع المرضى المعرضين

(١) Pellegrino, Edmund (1993): **The Virtue in Medical Practice**, Oxford University Press, p, 141.

^٢ ميتشل إم هاندلسمان

حصل ميتشل إم هاندلسمان على درجة الدكتوراه في علم النفس السريري من جامعة كانساس. قام بتدريس علم النفس في جامعة كولورادو دنفر منذ عام ١٩٨٢. وهو طبيب نفساني مرخص وزميل الجمعية الأمريكية لعلم النفس.

Samuel J.(2015):

APA Handbook of Ethics in Psychology: Practice, teaching, and research, 2015

(٣) Knapp, Samuel J.(2015):APA Handbook of Ethics in Psychology: Practice, teaching, and research, p.63.

لمخاطر عالية والذين من المحتمل أن يكونوا ضارين، وبالتالي يجب تشجيع المعالجين النفسيين على التركيز على المبادئ الأخلاقية الشاملة.^١ ويلاحظ كوهين أنه حتى مع تطوير مدونات قواعد السلوك المهني النفسي والقوانين، غالبًا ما يترك المتخصصون الاستشاريون في مأزق عندما يتعلق الأمر بمسائل الأخلاق.^٢ يوضح هذا النص أن القرار العلاجي يجب أن يصبح مشتركاً وفيه تعاون مع جميع التخصصات، ويصبح العلاج متعدد التخصصات.

ومن جهة أخرى، تعبر مدونات قواعد السلوك النفسي عن القواعد والمبادئ الأخلاقية التوجيهية لما يمكن للمعالجين فعله وما لا يمكن فعله، وقد تم تطويرها من قبل APA، ACA، وهناك بعدان لاتخاذ القرار الأخلاقي، مبدأ الأخلاق، أخلاقيات الفضيلة.

ومن ثم ، يجب على علماء النفس مراعاة مدونة الأخلاقيات هذه، وفي نفس الوقت، لا يمكن لأي مدونة أخلاقية أن توفر معلومات كافية لمعالجة كل المعضلات الأخلاقية والتحديات المحتملة التي قد يواجهها المرء على مدار حياته المهنية، ومن الواضح أن هذا غير كاف، ويجب أن تتم مراجعة وتحديث قواعد الأخلاق بشكل دوري، مع الاعتراف باحتمال تقادمها بمرور الوقت والحاجة إلى تحسينها وتحديثها باستمرار.^٣

يوضح هذا النص، أنه قد يواجه المعالجون النفسيون صراعات في المبادئ الأخلاقية المتنافسة، وفي نفس الوقت، لا يقدم قانون الأخلاقيات أي إرشادات حول كيفية تحديد المبدأ الذي له الأولوية على الآخر، ومن ناحية أخرى، يمكن أن تكون مدونة الأخلاقيات ومصادر التوجيه الأخرى مفيدة للغاية عند مواجهة المواقف

(^١) Ibid, p. 65.

(^٢) Cohen, D. Elliot (2008): **The Virtuous Therapist, Ethical Practice of Counseling & Counseling Psychotherapy**, op. cit, p. 31.

(^٣) Ibid, p. 32.

الواضحة (ما يجب وما لا يجب فعله في الممارسة المهنية)، ولكن عندما يواجه المعالجون النفسيون تعقيدات أخلاقية ومعضلات صعبة (المناطق الرمادية الأخلاقية)، فإنهم يحتاجون إلى المزيد من التوجيه والدعم من المستشارين الفلسفيين. ويؤكد صموئيل كنب Samuel Knapp *^١: "إن اتباع مدونة الأخلاقيات ليس كافيًا لمعرفة كيفية منع المعضلات الأخلاقية التي تنشأ في هذه الممارسات النفسية المعقدة"^٢.

وعلى هذا، فقد قام كوهين بالتركيز على القضايا الأخلاقية الأساسية، وقد حقق منظور متوازن في مناقشة الممارسات الأخلاقية المختلفة، وحاول تقديم عدد من التوصيات الأخلاقية المفيدة للممارسين النفسيين، وسعى في تطبيق المعايير الأخلاقية لمشاكل الممارسة النفسية المختلفة في الممارسة المهنية.

ومن جهة أخرى، فهناك العديد من الاعتبارات والأسئلة والمعضلات الأخلاقية التي تقف أمام علماء النفس في ممارستهم وأبحاثهم، وهو يعد استجابة متطورة للبحث والممارسة النفسية، بالإضافة إلى التغييرات الشاملة في مدونة أخلاقيات الجمعية الأمريكية لعلم النفس من خلال اتباع نهج عملي منطقي للأخلاق في الممارسة النفسية الحديثة؛ من أجل المآزق الأخلاقية مثل قضايا السرية.^(٣)

وتضم مدونة أخلاقيات الاستشارة النفسية أو قواعد السلوك ACA مجموعة من القواعد الأخلاقية مثل رفاهية أولئك الذين يخدمهم المستشارون، الموافقة المستنيرة في علاقة الاستشارة، تجنب الأذى وفرض القيم، رعاية نهاية العمر للمرضى الميؤوس

^١ صموئيل كنب

هو حاصل على دكتوراه في علم النفس الإرشادي من المجلس الأمريكي لعلم النفس المهني وهو زميل APA، وقدم ورش عمل حول اتخاذ القرارات الأخلاقية لجمعية بنسلفانيا لعلم النفس.

(^١) Samuel Knapp and Leon Vandecreek (2006): **Practical Ethics for Psychologists: A Positive Approach** American Psychological Association, p. 97.

(^٢) Ibid, p. 108.

من شفائهم، الرسوم والمقايضة، تطبيقات التكنولوجيا، السرية، احترام حقوق العميل، مبدأ التشاور مع الزملاء، المسؤولية المهنية، الكفاءة المهنية، المسؤولية تجاه المهنيين الآخرين، التعاون مع لجان الأخلاق، من أجل مواجهة التحديات والمعضلات التي تواجه المعالجين النفسيين".^١

والجدير بالذكر، أنه قد بدأ عدد من علماء النفس الحاليين في تطبيق أخلاقيات الفضيلة في ممارسة العلاج النفسي، كما في علم النفس الإيجابي*^٢، وهذا عمل على أحياء أخلاقيات الفضيلة في العلاج النفسي.^٣

يوضح هذا النص أن أخلاقيات الفضيلة عند أرسطو تستحق بلا شك النظر فيها في العلاج النفسي؛ من أجل توجيه سلوك المعالجين النفسيين على الممارسات الأخلاقية السليمة، ولقد أثر أرسطو في القرن الرابع قبل الميلاد على علم النفس الإيجابي، وذلك في مؤلفه "الأخلاق إلى نيقوماخوس"، والذي تحدث فيه عن السعادة والفضيلة؛ باعتبارها دعائم ما أسماه "الحياة الجيدة"، ولتحقيق هذه الحياة الجيدة، فمن الضروري تطوير الفضائل والحصول على نقاط القوة، والتي ستكون بالنسبة لأرسطو الفضائل الشخصية التي يتمتع بها كل شخص والتي تحقق له الرفاهية والسعادة، ومن خلال

(^١) Jeffrey E. Barnett and W. Brad Johnson (2014): **ETHICS DESK REFERENCE for Counselors**, AMERICAN COUNSELING ASSOCIATION, op. cit, p. 21.

(^٢) **علم النفس الإيجابي: Positive Psychology**

أعلن في سنة ١٩٩٨ عن الميلاد الرسمي لعلم النفس الإيجابي ، وهو يهتم بالأسرة الإيجابية والمجتمع الإيجابي، وهو يهتم بالتفكير الإيجابي وبالتوجه الإيجابي نحو الذات ، ونحو الحياة ونحو المستقبل، وتعنى الإيجابية طريقة سوية في التفكير تزيد من احتمالات النجاح والتفاؤل والاستبشار بالخير، وهذا من شأنه أن يقوى الثقة في الذات ، ويحسن الحالة المزاجية، ويخفض من احتمالات المعاناة.

Lomas, T, Ivizan, T. (2016): **Second Wave Positive Psychology**: Exploring the Positive – Negative Dialectics of Wellbeing, Journal of Happiness Studies, 17 (14): 1753-1754.

(^٣) Proctor, Carnell (2019): **Virtue Ethics in Psychotherapy**, A Systematic Review of Literature, International Journal of Existential Positive Psychology, p. 25.

ضبط النفس والتنظيم الذاتي يمكن الحصول على نقاط القوة، والسعادة تكون حيث تكون الفضيلة، وهذا يسمح باتخاذ أفضل القرارات، وكان سيلجمان مؤسس علم النفس الإيجابي، ولم يذهب بعيداً عما قدمه أرسطو.

ومن جهة أخرى، أعتقد أنه لا يمكن أن تنمو تلك الفضيلة المزعومة مع الرسوم الحالية للمعالج النفسي؟، وهل من الممكن أن يحدث الازدهار البشري مع هذا الوضع المشين للمعالج النفسي؟، لأنه لا يستطيع تحمل تكلفة العلاج النفسي سوي الأغنياء أو النخبة الذين يملكون المال وقادرون على الذهاب لمعالج نفسي! ، وهذا يتناقض بلا شك مع أن العلاج النفسي لقاء أخلاقي بين العميل والمعالج النفسي، وأن المعالج النفسي فاعل أخلاقي؟.

ويشير كوهين إلى أنه يمكن للمعالجين النفسيين أن ينسجوا أخلاقيات الفضيلة في ممارستهم للعلاج النفسي في القيم والفضائل التي يجب أن يتمسك بها المعالج النفسي، حيث يقول: " مع ظهور علم النفس الإيجابي، كان هناك إحياء للفلسفة الأرسطية، من خلال الاهتمام بازدهار الإنسان والحياة الجيدة، وفي الواقع يعد أرسطو نقطة البداية للنظر في تقاطع علم النفس الإيجابي مع الفلسفة، فيما يتعلق بتنمية الشخصية".^١ يوضح هذا النص أن كوهين حاول تطبيق أخلاقيات الفضيلة في ممارسة العلاج النفسي؛ على أساس الفلسفة الأرسطية.

ووفقاً لكوهين، فإنه لا تهدف أخلاقيات الفضيلة إلى تحديد المبادئ العامة، ولكنها تؤكد على دور الحكمة العملية في تطبيق الشخصية، وتعد الأخلاق النيقوماخية هي المصدر الفلسفي الأساسي لاعتبارات واستكشافات الحياة الجيدة.^٢

يوضح هذا النص أن كلاً من علم النفس والفضيلة يستلزم أحدهما الآخر كما تستلزم الحياة الجيدة عيش الفضيلة وممارستها، كما أن ممارسة العلاج النفسي تتطلب

(^١) Elliot D. Elliot (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control Through the Power of Reason**

(^٢) Proctor, Carnel (2019): **Virtue Ethics in Psychotherapy**, op. cit, p. 26.

الفضائل، بمعنى أنه قد يحصل العميل على الشفاء من خلال اكتساب الفضائل، كما أنه توفر لنا فلسفة أرسطو إطارًا للعيش في الفضيلة لتكون في طور الازدهار البشري، لأن فلسفة أرسطو ببساطة تقترح أن ما هو جيد، هو ما يتوافق مع ممارسة الفضيلة. وكذلك يقوم العلاج النفسي الأخلاقي على أخلاقيات الفضيلة والفضيلة الأرسطية والفضيلة المعرفية واستكشاف الذات ومعرفتها بالمعنى السقراطي، وهي تشكل طرقًا فعالة للتعافي، ويتم تقديم العلاج النفسي الأخلاقي على أنه يحتوي على مساحات أخلاقية معرفية فعالة^(١).

وعلى هذا الأساس يجب على المعالج النفسي استبدال أخطاء الشخصية بنقاط القوة والفضائل كما في علم النفس الإيجابي، وهذا هو الهدف المرغوب من العلاج النفسي الأخلاقي؛ زيادة المناعة النفسية^٢ Psycho Immunology، من خلال الأخلاق الإيجابية، كما يجب على المعالج النفسي أن يدعم قوة شخصية العميل من خلال التركيز على الفضائل، وقد يصبح الدافع الأخلاقي هو الحل الوحيد لتغيير شخصية العميل للأفضل^٣.

(١) Duff R. Waring (2016): **The Healing Virtues: Character Ethics in Psychotherapy**, International Perspectives in Philosophy and Psychiatry, Oxford University Press, p. 151.

^٢ المناعة النفسية

من النظريات العلمية التي ظهرت حديثًا ولاقت قبولًا كبيرًا في الأوساط العلمية، وكشفت عن الكثير من أسباب القصور والضعف في النواحي النفسية، وهي تعني بالعلاقة بين الجهازين المناعي والعصبي، وتستند المناعة النفسية على أساس أن العقل والجسم لا ينفصلان، وأن الذات الإنسانية معرضة دومًا للضعف والمرض النفسي بسبب طريقة تفكير الفرد نفسه، وأنه إذا استطاع أن يكون أكثر مرونة في طريقة تفكيره، فإنه بذلك يمد جهازه المناعي بطاقة تسهم في جعل العمليات الطبيعية تؤدي وظائفها على نحو أكمل، وهذه المناعة النفسية تجعله يصمد أمام الأزمات ويقاوم الأفكار والمشاعر السلبية التي تجعله يقلق ويشعر باليأس، وفقًا جورج سولمون. عصفور، إيمان حسين (٢٠١٦): تنشيط المناعة النفسية وتقوية التفكير الإيجابي، المكتب المصري للتوزيع، القاهرة.

(٣) Proctor, Carnell (2019): **Virtue Ethics in Psychotherapy A Systematic Review of Literature**

ويجادل كارنيال بروكتور Carnell Proctor: "أنه غالبًا ما يدرس علم النفس الإيجابي بشكل كامل كيفية تطبيق الممارسة الأخلاقية للفضيلة على سلوك العميل، كما أن هناك قواعد سلوك أخلاقية في ممارسة العلاج النفسي، وتعتبر الممارسة الأخلاقية للفضيلة ذات صلة بالعلاج النفسي الوجودي".^(١)

ومما لا شك فيه، أنه يحتاج كل من المعالج النفسي والمستشار الفلسفي إلى الأخلاق، وذلك على النحو التالي:-

أولاً: كلا من المستشارين الفلسفيين والمعالجين النفسيين في حاجة ماسة إلى الأخلاق، من أجل حل المعضلات الأخلاقية أو القضايا الأخلاقية، لذلك تعد الأخلاق مجالاً مهماً وضرورياً لكلا من المستشار الفلسفي والمعالج النفسي على حد سواء.^(٢)

كما يتعامل المعالجون النفسيون والمستشارون الفلسفيون عمومًا مع أمور أخلاقية مفهومة على نطاق واسع؛ مثل الأسئلة حول الحياة ذات المعنى، ومن أجل القيام بذلك، يفترضون العلاج الأخلاقي.^(٣)

ثانياً: كما أن المستشار الفلسفي يعزز الصحة العقلية الإيجابية النفسية، حتى عندما لا يتبنى الصحة كهدف واضح، كما أن معظم المشكلات التي تعرض على المعالج النفسي لها جوانب أخلاقية، كما أن هناك تداخل بين الصحة العقلية النفسية وصحة القيم والأخلاق، كما في علم النفس الأخلاقي*^(٤).

(١) Elliot D. Elliot (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control through the Power of Reason**, op. cit, p. 29.

(٢) Mike W Martin, F A Davis (2010): **Physical Therapy Ethics**, op. cit, p, (72).

(٣) Martin, Mike W(2001): **Ethics as Therapy: Philosophical Counseling and Psychological Health**, p, 128

^٤ علم النفس الأخلاقي:

هو مجال يبحث في كل من الفلسفة وعلم النفس، وقد يعبر عن التطور الأخلاقي لمهنة علم النفس، ويشير لموضوعات مشتركة بين الفلسفة وعلم النفس، مثل الحكم الأخلاقي والتفكير الأخلاقي، والمسئولية الأخلاقية، والتحفيز الأخلاقي والهوية الأخلاقية والشخصية الأخلاقية. ولقد بدأ علم النفس الأخلاقي مع الفلاسفة الأوائل مثل سقراط وأفلاطون وأرسطو، فلقد حللوا الطرق التي يتخذ

ثالثاً: يحتاج كل من المستشار الفلسفي والمعالج النفسي إلى القيم الأخلاقية، لأنه
تحتاج الصحة العقلية إلى القيم الأخلاقية، كما تحتاج الصحة النفسية إلى التمسك
بالقيم الأخلاقية، ويكمن التشابه بين المعالج النفسي والمستشار الفلسفي في التمسك
بالقيم الأخلاقية من أجل إصدار القرارات المتعلقة بالطلاق وحل النزاعات مع
الأقارب، ولقد رأى أفلاطون في الجمهورية أن الفضيلة هي صحة النفس وراحتها
وسلامتها، كما يدعم كل من المعالج النفسي والمستشار الفلسفي المواقف الإيجابية
تجاه الذات، ويساعد العميل على التكيف الاجتماعي.

رابعاً: الهدف الأخلاقي للمستشار الفلسفي هو تحرير النفس من الغضب والخوف
والحزن، وهو هدف الصحة النفسية أيضاً، كما يتبنى بعض المعالجين النفسيين وجهة
نظر أن السلوك غير الأخلاقي مصحوب بالأمراض العقلية.^(٢)

وعلى هذا، فإن أهداف المستشارين الفلسفيين والمعالجين النفسيين واحدة ؛ وهي
الصحة العقلية التي تقوم على صحة القيم الأخلاقية التي يمتلكها العميل، وهذا يعني
أن العلاج النفسي هو شكل من أشكال العلاج الفلسفي، كما أن العلاج النفسي في
حاجة ماسة إلى الإرشاد الفلسفي.

المطلب الثاني: مبادئ أخلاقيات ممارسة مهنة العلاج النفسي

يكمن هدفي من هذا المطلب التركيز على المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يلتزم
بها المعالج النفسي لكي تصبح ممارسته النفسية أخلاقية، ولكي يصبح قادراً على
اتخاذ أفضل القرارات الأخلاقية. وفي الواقع، فإن لكل مهنة من المهن المؤثرة في
المجتمع مبادئ وأخلاقيات تحكم قواعد العمل والسلوك فيها وشروطه، وهذا

بها الناس قراراتهم، ويعتبر علم النفس الأخلاقي مجالاً مزدهراً من الأبحاث ويمتد إلى العديد من التخصصات.

Labsley, Daniel K. (1996): **Moral Psychology, Developmental Psychology series Boulder, Colorado: Westview Press.**

^(١) Ibid, p, 128.

^(٢) Ibid, p, 16.

الميثاق الأخلاقي يعتبر دستور تعاهد بين المتخصصين من أجل أداء مهني عال والوصول للكفاءة المهنية.

وعلى هذا، تقدم جمعية علم النفس الأمريكية (APA) المبادئ الأخلاقية لعلماء النفس ومدونة قواعد السلوك (مدونة الأخلاقيات) لأعضاء هيئة التدريس، والمبادئ الأخلاقية والمعايير الأخلاقية الإلزامية التي توفر إرشادات توجيهية حول كيفية تنفيذ الممارسات الأخلاقية لعلماء النفس.^(١) وهي مبادئ أخلاقية ومعايير قابلة للتنفيذ، يستخدمها علماء النفس لتوجيه القرارات الأخلاقية في الممارسة، وفي حالة حدوث انتهاك لقواعد السلوك يجوز ل (APA) اتخاذ قرارات تتراوح من إنهاء العضوية إلى فقدان الترخيص، وهذا هو الغرض الرئيسي من وجود مدونة قواعد السلوك الأخلاقي بين علماء النفس.^(٢) يوضح هذا النص أن الهدف الأخلاقي لمدونات السلوك هو الحفاظ على حقوق العميل من السلوك غير الأخلاقي الذي قد يصدر من المعالج النفسي.

والمبادئ الأخلاقية العامة لعلماء النفس وفقاً لمدونة قواعد السلوك للجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA)، هي مبدأ الإحسان وعدم الضرر، والإخلاص والمسؤولية والنزاهة المهنية والعدل واحترام كرامة المريض، ومن الضروري أن يلتزم أي معالج نفسي بتلك المعايير الأخلاقية، وقد يؤدي أي انتهاك لمعيار أخلاقي إلى عقوبات مثل سحب الترخيص، وعلى هذا النحو يجب أن يصبح علماء النفس يقظين في تجنب السلوك غير الأخلاقي.^(٣)

^(١) Bodner, E. Kimberly (2012): **Ethical Principles and Standards inform Educational Gatekeeping Practices in Psychology**, Ethics and Behavior 22(1): 65-66.

^(٢) Ibid.

^(٣) Raabe, Peter B.(2003) :**What Is Philosophical Counseling ?**, A Philosophical Counseling, op. cit, p. 65.

مبدأ الإحسان beneficence: يعد مبدأ الإحسان من أهم المبادئ الأخلاقية في العلاج النفسي، بمعنى الإحسان للعميل، وتفضيل مصلحته على مصلحة المعالج النفسي، ويجب أن يصبح مبدأ الإحسان واجباً داخلياً وليس واجباً خارجياً أو التزاماً خارجياً، ويشير مبدأ الإحسان إلى أن المعالج النفسي يجب أن ينجح في مساعدة عملائه، والالتزام بتقديم المنفعة لأولئك الذين يتفاعل معهم في أدواره المهنية، دون التحيز لجنس أو عرق أو أفكار، فجميع الأشخاص لها الحق في تلقي العلاج النفسي، كما أن الإحسان من قبل المعالج النفسي واجب على المعالج النفسي وحق للعميل، وهذا المبدأ مطلق وليس نسبياً، لأنه يجب أن يسعى المعالجون النفسيون على الدوام إلى مصلحة العميل وعدم إلحاق الضرر به.

مبدأ عدم الضرر Nonmaleficence*¹: يشير مبدأ عدم الضرر إلى أن يتجنب المعالج النفسي عدم إلحاق أي ضرر أو إساءة للعميل، وقد يتدخل المعالج النفسي في حرية العميل، والضرر نوعان، الضرر الجسدي أو النفسي، والالتزام بمنع أو تجنب الاستغلال والإضرار بالعميل، ومن ثم يجب على المعالج النفسي أن يلتزم بصالح العميل بصورة مباشرة أو غير مباشرة، وهذا المبدأ مطلق وليس نسبياً أيضاً.

¹ مبدأ عدم الضرر

ويشير بيوشامب أن مبدأ عدم الضرر أو عدم إلحاق الضرر بالآخرين ، يرجع إلى أبقراط " لا تقترب ضرراً " . ولقد تأثر توم بيوشامب بمبادئ توماس بيرسفال الأخلاقية ، حين أكد على أن مبدأ عدم الضرر يرسخ واجبات الطبيب الإنسانية ، إلا إنه اعترض على أبقراط في قوله : عدم إخبار المريض بحالته ، وهذا من وجهة نظر توم بيوشامب يتسبب في إحداث خطورة على المريض ويلحق به ضرر جسدي، ومن هنا أصر بيوشامب على مبدأ قول الحقيقة للمريض. وينص مبدأ عدم الضرر على لا تتسبب في إحداث معاناة للآخرين).

Beauchamps, tom .(2011).**Informed Consent :its history ,meaning, and present challenge**, Cambridge University press,p.517

مبدأ الإخلاص Fidelity: يشير هذا المبدأ إلى الحاجة إلى الوفاء بكل التزامات المعالج النفسي المهنية في أدواره المهنية (غالبًا ما يتم توضيحها في اتفاقية الموافقة المستنيرة، وهذا يعني احترام كرامة المريض وعدم خداعه، وهذا المبدأ مطلق وليس نسبي، بمعنى أن هناك التزامات مهنية يجب على المعالج النفسي أن يلتزم بها دومًا، ولذلك من الإخلاص أن يتشاور المعالج النفسي مع غيره من المهنيين بالقدر اللازم لخدمة المصالح الفضلى للعميل.^١ نلاحظ أن هذا المبدأ يعبر عن ضرورة تعاون المعالج النفسي مع المستشار الفلسفي من أجل مصلحة العميل.

مبدأ النزاهة المهنية: يجب ألا تتحكم التكاليف في عملية العلاج النفسي وألا يرتبط عطاء المعالج النفسي بما يدفعه العميل من نقود وخفض تكاليف العلاج النفسي، كما لا يجب على المعالج النفسي أن يستغل العميل ماديًا أو جنسيًا، وأن تصبح تكاليف الجلسة ليس فيها مبالغة مادية وليس فيها إرهاق للعميل؛ وذلك لكي يحافظ المعالج النفسي على كرامة المهنة، وهذا المبدأ مطلق وليس نسبي، ومن جهة أخرى، يهدف مبدأ النزاهة The Integrity Principle إلى تشجيع علماء النفس على الانخراط في ممارسات صادقة وشفافة في جميع مجالات علم النفس، بمعنى أنه لا ينبغي الانخراط في سلوك يمكن أن يساء فهمه على أنه غير أمين وغير أخلاقي الأخلاقي أو استغلالي. ومن ناحية أخرى، هناك مواقف قد يكون فيها الخداع مبرر من الناحية الأخلاقية ؛ لتعظيم الفوائد وتقليل الضرر، وهذا قد ينتج أزمة ثقة مع العميل.

مبدأ الاستقلالية*^٢: يشير هذا المبدأ إلى أنه يجب على المعالج النفسي أن يحمل مسؤولية أخلاقية في نشر المعايير الأخلاقية لزملاء مهنتهم والالتزام بالعمل على

^(١)Beauchamps, tom .(2011).informed consent :its history ,meaning, and present challenge, op. cit, ,p.517

^٢ مبدأ الاستقلالية

تعزيز الأداء المستقل لعملائه خلال فترة العلاج وعدم الانخراط في سلوكيات من شأنها تعزيز اعتمادهم عليه، وهذا المبدأ مطلق وليس نسبي، كما أن مبدأ الاستقلالية يتفق مع مبدأ احترام حقوق العملاء وكرامتهم في الخصوصية والسرية من أجل اتخاذ القرار المستقل.

مبدأ العدالة Justice: الحاجة إلى تعزيز الوصول العادل والمتساوي إلى الخدمة المهنية، والتأكد على أن الخدمات المهنية متوافقة مع معايير الممارسة المهنية السائدة، وعدم استبعاد أي أفراد معينين للحصول على رعاية أفضل أو أسوأ مما يتم تقديمه للآخرين بشكل عام، وهذا المبدأ مطلق وليس نسبيًا.

مبدأ الحفاظ على السرية Maintaining Confidentiality: تشير السرية إلى التكتّم على كل المعلومات الخصوصية التي تتعلق بشخص العميل وعدم إفشائها دون موافقة العميل، ويقر قسم أبقراط: " ما قد أسمع أو أرى في أثناء العلاج .. سوف

تقوم الاستقلالية على الحقوق الفردية، وهي أحد المبادئ الأربعة للطب الحيوي التي وصفها بيوشامب وتشيلدريس في كتابهما "مبادئ أخلاقيات الطب الحيوي" ، ١٩٧٩. وتعني الاستقلالية أن تكون مؤلفًا لقصة حياتك، وأن تُمارس وتعيش حياتك بالطريقة التي تراها مناسبة.

Thomas R. V. Nys(2008): **Paternalism in Public Health ethics** ,P,67.

وترجع الاستقلالية إلى كَانط والتي توفر الإرادة الحرة ، وكان لمفهوم كَانط عن الاستقلال الذاتي التأثير الأكثر عمقًا في المناقشات الأخلاقية المعاصرة، وهي تهدف إلى احترام الأشخاص كفاعلين مستقلين ، لذلك فإن مبدأ الاستقلالية يرجع إلى كَانط ثم بيوشامب، لذلك فإن احترام الاستقلالية هو مبدأ كَانطي، وهذا تابعًا من أن جميع الأشخاص لديهم قيمة غير مشروطة، وكذلك رأي جون ستيورات مل أن هناك حدًا للتدخل المشروع في الاستقلال الفردي، وينص مبدأ الاستقلالية على: " إنه من غير الأخلاقي استغلال الأشخاص أو التلاعب بهم أو إكراههم؛ لأن البشر لا ينبغي أن يكونوا وسيلة لغايات أخرى".

L ,Campbell (2017) : **Kant, Autonomy and Bioethics**, Ethics, Medicine – and Public Health, p, 75.

أحتفظ به لنفسي، معتبراً الحديث عن مثل هذه الأشياء أمراً مشيئاً، ويستهدف هذا الواجب احترام خصوصية العميل، ويجب الحصول على موافقة خطية من العميل لكي يطلع معالج نفسي آخر على سجلات العميل، ما لم تطب المحكمة ذلك".^١ يعني مبدأ السرية، أنه يقع على عاتق المعالجين النفسيين التزام أساسي وهو حماية المعلومات السرية التي يتم الحصول عليها من العميل، وبالتالي يجب عدم كشف المعالج النفسي عن هوية المرضى في المؤتمرات والندوات العلمية، وأن يحترموا سرية المعلومات التي يحصلون عليها من العميل، وأن لا يفصحون عن تلك المعلومات دون الحصول على إذن، أو التزم قانوني أو مهني، وهذا يساعدهم على محاربة وصمة العار التي كانوا يخشونها، ومن هنا يجب الحفاظ على سرية بيانات العملاء سرية مطلقة لكي لا يتم استغلال تلك البيانات أسوأ استغلال، وهذا المبدأ نسبي وليس مطلقاً، ولكن في بعض الأحيان يتم كسر هذه السرية ؛ حين تعرض دراسة الحالة، ولذلك يجب عرض دراسات الحالة دون ذكر بيانات الحالة وهويتها، وفي بعض الحالات يضطر المعالج النفسي كشف السر للوالدين أو رجال القانون.

مبدأ المسؤولية Responsibility: يعني مبدأ المسؤولية أن أفعال الممارسين النفسيين لها عواقب، وبالتالي عليهم التصرف باحترام أكبر ومسؤولية أكبر، ويعني مبدأ الاحترام أنه يجب على الممارس احترام استقلالية العميل وخصوصيته وسريته.^(٢) ومن هنا يجب على المعالج النفسي أن يؤدي عملة بمسؤولية تامة.

مبدأ الموافقة المستنيرة Informed Consent^٣ * :

^١ بوني ف فرمجن (٢٠١٣): القانون الطبي والأخلاق، ترجمة نجيب الحصادي، الطبعة الأولى، مركز اللغات والترجمة ، القاهرة، ص ١٢٩.

^(٢) Bhola, Poornima, and Ahalya Raguram, eds (2016): **Ethical Issues in Counseling and Psychotherapy Practice: Walking the Line.** Springer, p. 36.

^٣ الموافقة المستنيرة

ويقرر كوهين: "إنه يتطلب احترام استقلالية العميل أن يظل المعالجون على علم بعملية العلاج، ودون هذا الحكم العام، سيكون العملاء عرضة للتلاعب والخداع غير العادل؛ نظرًا لأن السبب الرئيسي وراء سعي العملاء للعلاج في المقام الأول هو غالبًا لأنهم يشعرون بأنهم غير مستقلين (غير قادرين على ممارسة عقلانية وتقرير المصير بشأن ظروفهم الشخصية وعواطفهم وأفكارهم وأفعالهم)".^١ يوضح هذا النص أنه يجب أخذ موافقة العميل المستنيرة قبل بدء العلاج أو الدراسة، ومعرفة العميل بما تنطوي عليه الدراسة، بما في ذلك المخاطر المحتملة، ومعرفة كافة الفوائد، وأنه يجب إكمال الموافقة المستنيرة قبل بدء الدراسة والعلاج، والفشل في القيام بذلك يعني أن المعالج النفسي يعمل بشكل غير أخلاقي.

ولذا يقرر كوهين أن تزويد العميل بالموافقة المستنيرة يعزز استقلالية وكرامة العميل، على هذا النحو، يبدو أن تمكين العميل أمر بالغ الأهمية عند تقديم المشورة النفسية؛ وخاصة السكان الذين تعرضوا لسوء المعاملة والضرب والضحايا، كما تميل أفعال الإساءة أو الإيذاء، لا سيما تلك ذات الطبيعة المتكررة إلى إثارة مشاعر عدم التمكين، وتدني احترام الذات، وانخفاض الكفاءة الذاتية، والاكنتاب.^٢

ومن ثم، يجب أن يخبر المعالج النفسي الإكلينيكي العميل في بداية الجلسة العلاجية، عن كافة الإجراءات العلاجية والمقابل المادي الذي سوف يأخذه منه نظير كل جلسة وحدود إمكانياته وقدراته، ويجب أن يوافق العميل على ذلك موافقة مستنيرة، ومن جهة أخرى، لا يجب أن يستغل المعالج النفسي العميل ويستخدم

هي الحصول على إذن قبل إجراء تدخل الرعاية الصحية أو الكشف عن المعلومات الشخصية، قد يطلب مقدم الرعاية الصحية من المريض الموافقة على تلقي العلاج قبل تقديمه وتعني احترام الحكم الذاتي واحترام خصوصية القرار

Beauchamp's, Tom .(2011): **informed consent :its history ,meaning, and present challenge**, Cambridge university ,pressure,p.517

^(١) Elliot D. Cohen, [Gale Spieler Cohen](#) (2013) : **Counseling Ethics for the 21st Century**, op. cit, p, 15

^(٢) Ibid, p. 16.

أدوات أو أجهزة تسجيل إلا بعد استئذان العميل وموافقته إلا في حالة إرشاد الآباء وعلاج الأطفال أو في حالة أمر قضائي صريح قد يفصح المعالج النفسي عن أسرار عميله، وعلى هذا تعد قيمة الموافقة المستنيرة عنصراً حاسماً للثقة في المعالج النفسي، وعلى هذا يجب على المعالج النفسي أن يحصل على إذن بالتسجيل من العميل قبل بدء التسجيل. تتعكس كل من هذه القيم الأساسية بوضوح في المبادئ العامة للمبادئ الأخلاقية لعلماء النفس ومدونة قواعد السلوك الصادرة عن جمعية علم النفس الأمريكية (جمعية علم النفس الأمريكية (APA,2017) وكذلك في قواعد الأخلاق لكل من مهن الصحة العقلية.^١

ويؤكد جيفري بارنيت أنه يجب تطبيق المبادئ الأخلاقية على عمل المعالج النفسي؛ من أجل الممارسة الإيجابية، وإرشاد الممارسين لاتخاذ أفضل القرارات الأخلاقية، ومن أجل تقديم أفضل الخدمات المهنية الممكنة، ومن أجل المساعدة في تعزيز ممارسة الاستشارة النفسية الأخلاقية والفعالة على أساس مستمر.^٢

من الواضح أن بارنيت وجونسون يركزون على ما هو الأفضل للعملاء وما يشكل ممارسة سليمة، يركزون على تطبيق أفضل المعايير الأخلاقية على مجموعة من مشاكل المستشارين، من أجل عملية اتخاذ القرار الأخلاقي، وكما يسعى المستشارون إلى الممارسة بشكل أخلاقي وكفاء بما يحقق أفضل المصالح .

وصفوة القول، اهتم ألبوت كوهين بمدونة قواعد السلوك الأخلاقي لعلماء النفس، ودعى المعالجون النفسيون إلى ضرورة التمسك بتلك المبادئ الأخلاقية من أجل الوصول إلى أفضل القرارات العلاجية وأفضل علاج نفسي ممكن، لأنه توفر تلك

(^١) Barnett, J. E. (2019). **The ethical practice of psychotherapy**: Clearly within our reach. *Psychotherapy, American Psychological Association* Psychotherapy, 56(4), 431–440

(^٢) Jeffrey E. Barnett and W. Brad Johnson(2014): **ETHICS DESK REFERENCE for Counselors, AMERICAN COUNSELING ASSOCIATION.**

المبادئ الأخلاقية - التي تعكس- قواعد الأخلاقيات المهنية مثل مدونة الأخلاق APA، إرشادات توجيهية للمعالجين النفسيين في المعضلات النفسية، ودون تلك المدونات الأخلاقية سيواجه علماء النفس ما يسمى بالكماثن الأخلاقية، من أجل تحقيق أفضل النتائج الممكنة، واتخاذ القرارات التي تركز على المبادئ الشاملة. ومن جهة أخرى، تعبر المبادئ الأخلاقية لعلماء النفس ومدونة قواعد السلوك - الصادرة عن جمعية علم النفس الأمريكية (APA)- عن أهداف طموحة؛ لتوجيه المعالجين النفسيين نحو المثل العليا في الممارسة النفسية، وعلى الرغم من أن هذه المبادئ الأخلاقية ليست قواعد قابلة للتنفيذ في جميع الظروف، كما أن تطبيق المعيار الأخلاقي قد يختلف تبعاً للسياق، ومن ثم سنعرض بعض دراسات الحالة، كتطبيق على تلك المبادئ الأخلاقية.

دراسات الحالة : تستخدم أخلاقيات المعالجين النفسيين والمستشارين المناقشات الإيجابية المصحوبة بمجموعة متنوعة من التمارين المحفزة للتفكير الأخلاقي، وسيناريوهات الحالة، وواجبات الكتابة لتعريف القراء بجميع القضايا الأخلاقية الرئيسية في العلاج النفسي.^١

ومن ثم، يقدم إليوت دي كوهين دراسات حالة*^٢ سريرية مفصلة وواقعية وجذابة، كما يقدم مشكلات أخلاقية خاصة بالاستشارة عبر الإنترنت، والسجل الرقمي.

دراسة حالة رقم ١: المعضلات الأخلاقية للحرب في العراق

(^١) Sharon K. Anderson et al: **Ethics for Psychotherapists and Counselors: A Proactive Approach** out of 5 stars, p, 73.

^٢ دراسات حالة

يعرف عبد الفتاح دويدار "دراسة الحالة" بأنه طريقة علمية تتميز بالشمول والعمق والفحص الدقيق لأي مشكلة في السلوك المطلوب دراسته، بهدف الوصول إلى استنتاجات ومبادئ عامة لوضع عمليات التشخيص والعلاج، ومعرفة أسباب المشكلة، ويجب أن يتميز تقرير دراسة الحالة بالموضوعية والدقة والأمانة.
دويدار، عبد الفتاح(١٩٩٣): **تقنيات دراسة الحالة في العيادة النفسية**، مجلة الثقافة النفسية، مركز الدراسات النفسية والجسدية، بيروت، دار النهضة العربية، عدد ١٤٤، ١٩٩٣

كان رايان في منتصف العمر ومنتزوج وأب لطفلين، يقيم في وسط نيويورك وهو ضابط كبير في القوات المسلحة للولايات المتحدة وخدم في طاقم القوات المتعددة الجنسيات بالعراق عام ٢٠٠٦، تعرض ريان لهجمات يومية بالصواريخ وقذائف الهون، خلال هذا الانتشار قتلت العبوات الناسفة ٤ من أفراد وحدته!، وقام ريان بمعاينة بقايا الرفات المقطوعة، عاد ريان مُحطماً وتلقى استشارات نفسية من إدارة المحاربين القدامى، وقد تم تشخيص مرضه باضطراب إعادة التكيف، وهذا أدى إلى النوم المتقطع وزيادة استهلاك الكحول، والمشكلة تكمن في أن ريان لم يعتبر حرب العراق حرباً عادلة منذ بدايتها، بالإضافة إلى سلوك الجنود الأمريكيان في العراق غير الأخلاقي، وشرحت له كيف أن هذه الحرب مُعضلة عسكرية، وأن له ضميراً حياً هو الذي يؤرقه، وأن هذا الضمير لا يجب أن يهزمه، وقرأت له عن مايكل والزر "الحرب العادلة"، وإيمانويل كانط "السلام الدائم"، ولذلك فإن ما يشعر به طبيعي ومُبّرر، ولكن عليه أن يتجاوز هذه الأزمة النفسية، وما قام به هو تنفيذ الأوامر.^(١)

أعتقد أن المعالج النفسي مخطئ لأن هذا الجندي في حرب العراق وإن كان له ضمير، وشعر بأن ما حدث جريمة، فهو كان إحدى أدوات الجريمة وهو من نفذ هذه الجريمة وكان بإمكانه عصيان الأوامر الظالمة، ومن الطبيعي أن يشعر بتأنيب الضمير، ولكن عليه أن يتجاوز هذه الأزمة وينظر للمستقبل، وبالتالي يجب أن ندرك أنه يواجه المعالج النفسي معضلات أخلاقية خاصة بعلم النفس العسكري، مثل هذه الحالة المعقدة.

دراسة حالة ٢: علاج مريض الإيدز*^٢

(١) Ibid, pp. 514-515.

٢ الإيدز:

كانت متلازمة نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) مسؤولة عن وفاة أكثر من ١٣٠ ألف أمريكي، مع أكثر من ٢٠٠٠٠٠٠ شخص مصاب بالإيدز حالياً، وهو مرض لم ينجو منه أحد بعد. أكثر من مليون أمريكي مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، وهو فيروس ارتجاعي تم تحديده في عام ١٩٨٣ على أنه سبب الإيدز. يدمر فيروس نقص المناعة البشرية جهاز المناعة، مما يجعل

هناك مشكلات أخلاقية تنشأ في تقديم المشورة النفسية للعملاء المصابين بمرض نقص المناعة البشرية، ولقد شكل تفشي الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تحدياً للمجتمع بشكل عام ونظام الرعاية الصحية بشكل خاص.

ويعرض أليوت كوهين دراسة حالة مثيرة، لطفل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية يريد أن يذهب للمدرسة، فهل سيسمح له المعلم بالجلوس أمامه في الفصل، وهل يجب على المستشار أن يكسر السرية من خلال الكشف للزوجة أن زوجها مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية؟، ويجد المعالج النفسي في النهاية أمام خيارات أخلاقية صعبة.¹ يوضح هذا النص أنه يجب إعادة النظر في قواعد الأخلاق التقليدية لعلم النفس.

ينصب تركيز المعالج النفسي على الخيارات الأخلاقية للممارسين الأفراد بدلاً من عدم وجود بحث تجريبي أو سياسة اجتماعية، يشمل الممارسين النفسيين الذين تتم مناقشة مشاكلهم - إلى جانب الأطباء والممرضات الأكثر شيوعاً - أطباء الأسنان، والمستشارين، ومعلمي ما قبل المدرسة، ومديري الأعمال، ومديري الجامعات، والمحامين، ورجال الدين، والصحفيين، والسياسيين.² مع استمرار تفشي جائحة الإيدز، يواجه المستشارون النفسيون حالات صعبة أخلاقياً تشمل عملاء مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، نموذجاً "رفاهية الإنسان".³

ويوضح هذا النص أنه يدرس كل من أليوت دي كوهين، جيل سيلر كوهين ، كيف آثار وباء الإيدز المتنامي أسئلة ملحة حول أخلاقيات تقديم المشورة للعملاء

الشخص عرضة للعدوى الانتهازية التي غالباً ما تكون مميتة. في الأونة الأخيرة، أفادت مراكز السيطرة على الأمراض (CDC) أن الإيدز هو السبب الرئيسي الثاني للوفاة المبكرة بين الرجال الذين تتراوح أعمارهم

(¹) Cohen, D. Elliot(1994): **Aids: Crisis in Professional Ethics**, Temple University Press , p. 94.

(²) Cohen, D. Elliot (2008): **The Virtuous Therapist, Ethical Practice of Counseling & Counseling Psychotherapy, Ethics and virtuous Practice.**

(³) Ibid.

النشطين جنسيًا المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ، وذلك من خلال التأكيد على أخلاقيات الفضيلة التي تهدف إلى تطوير السمات الشخصية للمعالج النفسي والواجبات الأخلاقية المفروضة عليه.

دراسة حالة رقم ٣: التفكك الأسري والاكنتاب الحاد

جاء Dalpat وهو يعاني من تفكك أسرته وإصابة زوجته باكتئاب حاد، وعنف مع أطفاله، فقد كان يعمل ١٠٠ ساعة في الأسبوع ؛ وهذا تسبب في الغربة مع أفراد عائلته، وكان يريد إجراء مصالحة مع زوجته، وكان هذا مُعقّدًا بسبب تشخيص حالتها، ولقد قمت بنصحه بتقليل عدد ساعات العمل إلى ٤٠ ساعة في الأسبوع، وأن عليه أن يحدث توازن بين عملة وأسرته واستخدمت أفكار أرسطو عن الفضيلة والتوازن وتحدثت عن الواجب الأسري عند كانط، وكذلك استخدمت أفكار اللا-عنف عند مايكل ناجل، لكي يتخلى Dalpat عن الصرامة المفرطة مع أطفاله، وعندما قام بمثل هذه التغييرات؛ حدث تحسن في العلاقات الشخصية من خلال تغيير نمط حياته المهنية.^(١)

دراسة حالة رقم ٤: مشكلات العمل

عبرت عنها مونيكا فالهير جيدًا بمشكلة "العمل"، حينما قالت: "تستيقظ في الصباح، وحتى قبل أن تفتح عينيك، فأنت بالفعل تخشى اليوم التالي، وتتسارع ضربات قلبك ويضيق صدرك كلما اقتربت من المكتب، لأنك تعلم أن المرة الثانية التي تخطو فيها من خلال الباب، ستقابل بمزيد من المطالب من رئيسك المهين، ولقد أصبحت تدرك أن هذه بيئة عمل مختلفة وسامة لدرجة أنك لا تعرف ما إذا كان بإمكانك الاستمرار هنا، الأسوأ من ذلك كله، أنك بدأت في تحويل الانتقادات والاستخفاف المستمر إلى الداخل، وأصبحت تصدقه عندما يخبرك أنك غبي ولست

^{١)} Marrinoff , Lou (2011): **Philosophical Practice**, New York, Elsevier, (p,9.

جيداً بما يكفي، وتشعر بالضياع والعجز، شيء ما يحتاج إلى التغيير، لكنك لا تعرف كيف؟، ولقد حان الوقت لاستعادة حياتك باستخدام الإرشاد النفسي الفلسفي، وسنقوم بفحص الافتراضات وديناميكيات القوة التي أبقته عالماً في هذا الموقف السام، سنقوم بتوضيح أهدافك وخياراتك ونجد صوتك مرة أخرى، ومما سنعيد بناء ثقته بنفسك لمساعدتك على اتخاذ الخيارات التي تعيدك إلى طريق التمكين؛ وستحظى بالاهتمام والرعاية التي تستحقها، وستتصرف بثقة، وستكتشف الحرية التي كنت تفتقدها بشدة".^(١)

بعض من دراسات الحالة والمعضلات الأخلاقية التي حاول كوهين حلها

لاحظ كوهين أنه غالباً ما تتم إحالة مشكلات مثل أزمة منتصف العمر والملل الزوجي وأزمة الفقد، من علماء النفس أو الأطباء النفسيين وغيرهم من المتخصصين في الصحة العقلية إلى المستشارين الفلسفيين.^٢

كما عالج كوهين بعض المشكلات مثل انخفاض تحمل الإحباط، الوسواس، تجنب المخاطر، الرهاب، عدم تحمل النقد، ومن جهة أخرى عالج كوهين مشكلات مثل القلق والشعور بالذنب والغضب والحزن والمشاكل العاطفية في الحياة اليومية من خلال العلاج القائم على المنطق، وهو يعبر عن التطبيق العملي للعلاج القائم على المنطق، ويكشف عن قدرته على حل المشكلات العاطفية اليومية وتحسين حياتنا بشكل كبير.^٣

^(١) Vilhauer, Monica (2021): **Philosophical Counseling**, op. cit, p, 69.

^(٢) Cohen, D. Elliot (2013): **Philosophy Counseling and Psychotherapy**, p. 14.

^(٣) Cohen, D. Elliot (2016): **Logic-Based Therapy and Everyday Emotions: A Case-Based Approach**, p. 2.

دراسة حالة: ضحايا العنف المنزلي

قدم ألبوت كوهين دراسات حالة عن الإساءة الجسدية والنفسية للعميل، ورأى أن تزويد العميل بالموافقة المستنيرة يعزز من استقلالية وكرامة العميل، حيث تميل مشاعر الإساءة والإيذاء، لا سيما ذات الطبيعة المتكررة إلى مشاعر تدني احترام الذات والاكنتاب، ومن ثم يجب على المعالج النفسي أن يركز على فضيلة التعاطف^١.

دراسة حالة: الاعتداء الجنسي على الأطفال عندما يكون العميل قاصراً عند العمل مع الأطفال، ويجب أن يكون المعالج مجتهداً في تعزيز مناخ لا يتم فيه اتباع القوانين، ويتم تطبيق المعايير الأخلاقية للإحسان، قد يكون هذا أمراً شاقاً للمعالجين النفسيين الذين يعملون مع أطفال يتعرضون للاعتداء الجنسي^٢.

أعتقد أنه يجب على المعالج النفسي أن يوجه أهل الضحية القاصر إلى مركز شرطة لتقديم شكوى في المعتدي، وإذا اقتضت الحاجة توجيههم إلى تلقي المساعدة الطبية، جنباً إلى جنب مع العلاج النفسي الذي يتمثل في العلاج المعرفي السلوكي، جنباً إلى جنب مع تلقي الإرشاد العائلي

دراسة حالة: حالة القلق المطيع (القلق القهري)*^٣

(^١) Cohen, Elliot, Gale Spieler Cohen (2018): **Counseling Ethics for the 21st Century**. Op. cit, p. 85

(^٢) Ibid, p, 86.

^٣ القلق المطيع

يرى فرويد أن القلق حالة وجدانية، وهناك ثلاثة أنواع من القلق، القلق الموضوعي والعصابي والخلقي، وهي تختلف في أصل كل منها، فالقلق الموضوعي يكمن أصل الخطر في العالم الخارجي، أما القلق العصابي فإن التهديد يكون كامناً في رد فعل خطر غريزي داخلي غير معروف، وهو يسمى بالعصاب القهري، مثل الوسواس وأفكار قهرية.

فرويد، سيجموند (١٩٨٣): **الكف والعرض والقلق**، ترجمة محمد عثمان نجاتي، بيروت، دار الشروق، ط٣.

عندما نشعر أن من واجبك أن تقلق، فقد تكون تعاني من نوع من القلق القهري يسمى القلق المطيع، وهذا يحرمك من الراحة وتجعلك تشعر بالإرهاق، وبالتالي يجب تغيير الأفكار التي تثير قلقك ويجب التغلب على الشعور بالذنب، وبالتالي دون عبء القلق سنتمتع بالحرية وبالحياء بحرية أكبر وبشكل كامل.¹

وعلى هذا قدم كوهين علاجاً للذين يعانون من القلق القهري، وهو النوع من القلق المطيع الذي يقوم على فقدان السيطرة على الموقف، ويساعد كوهين هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من القلق المطيع إلى الخروج من سجونهم النفسية الإدراكية باتخاذ قرارات أخلاقية.

ومن ثم، يستطيع المعالج النفسي تشخيص ومعالجة حالات الصحة العقلية، ويناقش أفكار العميل وسلوكه ويشخص حالته، بالعلاج بالتحدث من خلال العلاج السلوكي المعرفي والمساعدة على التفكير الإيجابي.

دراسة حالة: حالة كرة الذات

حينما يأتي للمعالج النفسي مريضة تكره نفسها وقادرة على الاعتراف بكرهها لذاتها من خلال إساءة معاملة نفسها بالتدخين المفرط والإفراط في تناول الطعام، وفي هذه الحالة، يجب على المعالج النفسي تطبيق أخلاقيات الفضيلة في الممارسة العملية، وأن يوجه العميل في التعامل مع جسده بشكل أفضل وأن يحب نفسه أكثر من خلال النظام الغذائي والتمارين الرياضية.²

ومن جهة أخرى، يمكن للمعالج النفسي أن يشخص حالة العميل "بكرهية الذات"، عندما يشعر العميل بالدونية والفشل، وحينما يصبح فاقد الأمل أو الشغف، ويأكل

(¹) Cohen, Elliot (2011): **The Dutiful Worrier: How To Stop Compulsive Worry Without Feeling Guilty**, p. 77.

(²) Cohen, D. Elliot (2008): **The Virtuous Therapist**, Ethical Practice of Counseling & Counseling Psychotherapy, op. cit, p. 33.

بشراهة وينعزل حول ذاته، لذلك ينصح المعالج النفسي بعدم العزلة، والابتعاد عن الأفكار السلبية.

وصفوة القول، هناك أسس أخلاقية لعلم النفس، ويجب على المعالجين النفسيين أن يحترموا المبادئ الأخلاقية أثناء الممارسة والمشورة، من أجل اتخاذ قرارات أخلاقية، وأن تتجسد تلك الأخلاق في الممارسة العملية والعلاقة المهنية بينهم وبين العميل، وأن يتجنبوا العلاقات الجنسية المشينة واستغلال العميل.

المطلب الثالث: المعضلات الأخلاقية في ممارسة العلاج النفسي

في العديد من المواقف، يجد المعالج النفسي نفسه في ورطة أخلاقية كبيرة وتحديات أخلاقية أكبر؛ حينما يعالج العملاء الذين يهددون الآخرين أو حتى أنفسهم، أو في علاج الأطفال والمراهقين وكبار السن والفئات الضعيفة أو الضحية القاصر، العلاج النفسي عن بعد، فهل يمكن للمعالج النفسي هنا الحفاظ على سرية بيانات العميل؟، لذلك يحتاج علماء النفس إلى الموازنة بين الاهتمامات المتنافسة والالتزامات المتضاربة، أو التفاوض بين المبادئ الأخلاقية التي يبدو أنها تتصادم، وذلك من أجل إدارة المخاطر في الممارسة المهنية .

وهناك مواقف صعبة أو مزعجة؛ لا توفر فيها قواعد الأخلاق والقوانين والمبادئ التوجيهية المهنية الأخرى توجيهاً واضحاً من أجل صنع القرار.^١ وغالباً ما يجد المعالج النفسي في مواقف يشعر فيها بالضييق الأخلاقي وعدم اليقين بسبب صراع القيم *A Conflict of Values*، فعلى المعالج النفسي واجب أخلاقي تجاه العميل بالإحسان للعميل وعدم إلحاق الضرر به، ومع ذلك فقد يرفض العميل العلاج، ونحن لدينا واجب أخلاقي باحترام استقلالية المريض وحق المريض في اتخاذ القرار المستقل، ويكمن التحدي الأخلاقي هنا؛ في أن مبدأ الاستقلالية يتعارض مع مبدأ عدم

^(١)Samuel J. Knapp (2015): **Introduction: Problems, Pitfalls And Potentials**, American Psychological Association, op. cit, p. 27.

الضرر والإحسان للمريض، لأن احترام استقلالية المريض قد يضر المريض.^١ توضح هذه النصوص أن القواعد الأخلاقية ليست كافية للمشكلات التي تقع في المنطقة الرمادية الأخلاقية، كما أن تلك المبادئ الأخلاقية قد تتعارض مع بعضها في ظروف معينة.

وعلى هذا، يواجه المعالجون النفسيون مآزق أخلاقية معقدة، مثل (الموافقة المستتيرة والسرية والخصوصية، احترام استقلالية العملاء، تضارب المصالح، ومعضلة إنهاء العلاج)، بالإضافة إلى التحديات التكنولوجية؛ التي تجعل عملية صنع القرار ليست سهلة التطبيق على أساس الأخلاق الإيجابية، لذلك يحتاج المعالجون النفسيون إلى تطبيق المعايير الأخلاقية من أجل الوصول إلى أفضل الحلول الممكنة.^٢

ويؤكد صموئيل كنان أنه يمكن مواجهة تلك المعضلات الأخلاقية عن طريق الأخلاق الإيجابية، وتعد الأخلاق الإيجابية وسيلة للتغلب على مثل هذه التحديات الأخلاقية، ومن جهة أخرى، لا يركز النهج الإيجابي على تجنب النتائج السلبية فحسب، بل على الوصول إلى أفضل النتائج الممكنة لكل من المعالج النفسي والعميل.^٣

يوضح هذا النص أنه سيكون لدى علماء النفس فرصة أكبر للتعامل مع هذه المعضلات بنجاح إذا كانوا يعرفون قواعد الأخلاق متمثلة في الأخلاق الإيجابية والقوانين الحالية، وتتيح الأخلاق الإيجابية التطلع إلى أفضل المثل الأخلاقية من أجل اتخاذ قرارات أفضل، وبالتالي يجب على المعالج النفسي فهم هذه الأخلاق الإيجابية ودمجها في وعيه الذاتي والمهني ودمجها في الممارسة العلاجية؛ لكي يحاول أن

(^١) Ibid, p. 28.

(^٢) Samuel J. Knapp et al: **Ethical Dilemmas in Psychotherapy: Positive Approaches to Decision Making**, op. cit, p. 47.

(^٣) Ibid.

يهرب من أسر تلك المعضلات الأخلاقية، ومن أهم تلك المعضلات التي يتعرض لها المعالج النفسي:-

معضلة السرية: يتساءل ألويت كوهين في كتابه، الإيدز: أزمة في الأخلاق المهنية، إليوت كوهين - ١٩٩٤ - مطبعة جامعة تمبل، هل يجب على المستشار كسر السرية من خلال الكشف للزوجة أن زوجها مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية؟، لذلك يقول: "إن السرية لها حدود نسبية تمامًا وليست مطلقة كليًا، وتتوقف على طبيعة المعلومات، والظروف الجديدة، فهناك واجب أخلاقي على المعالج النفسي في الحفاظ على سرية بيانات العميل، ولكن هناك خيارات أخلاقية صعبة قدمها وباء الإيدز للعديد من المهنيين - الأطباء والممرضات وأطباء الأسنان والمعلمين بالإضافة للمعالجين النفسيين".^١

وفي كتاب اليوت كوهين " أخلاقيات الاستشارة في القرن الواحد والعشرين"، في الفصل الثالث عشر، يحاول أن يرسم حدودًا للسرية مع عميل يريد الانتحار، وعميل مصاب بمرض عضال يفكر في الانتحار، أو معضلة السرية مع عميل مصاب بمرض نقص المناعة البشرية، حيث يقول: "تم النظر في قضية أعرب فيها العميل عن رغبة غير عقلانية في الانتحار، في مثل هذه الحالة، يتصرف المعالج الفاضل مع العناية الواجبة لرفاهية موكله، قد يُطلب منه خرق السرية لمنع العميل من قتل نفسه، ولكن ماذا يحدث عندما يكون لدى العميل رغبة عقلانية في الموت؟، ماذا لو كان العميل يموت بالفعل بسبب مرض منهك وغير قابل للعلاج وسرعان ما يصبح عاجزًا تمامًا (أو تقريبًا كليًا) بسبب المرض، وفي نفس الوقت، يجب على المعالج النفسي أن يحافظ على أسرار عملائه، وبالتالي يصبح عمل المعالج النفسي غير

^١Cohen D. Elliot (1994): **Aids: Crisis in Professional Ethics**, op cit, p. 96.

أخلاقي حينما يفصح عن أسرار العميل، لذلك تعتبر معضلة الإفصاح معضلة أخلاقية للعديد من الممارسين".^١

ويقرر كوهين أنه يجب على المعالج النفسي الإفصاح عن معلومات العميل السرية حول حالة فيروس نقص المناعة البشرية للعميل، وفي هذه الحالة يجب على المعالج النفسي أن يعمل ضد رغبات العميل، لغرض حماية شريك (شركاء) الجنس للعميل من الضرر المحتمل الذي يسببه المرض؟، وبالتالي يسقط هذا الحق في بعض الأحيان، مثل إحاق الضرر بطرف بريء، والإضرار بالصالح العام، ويصبح السبب؛ رفع الضرر عن الذي لحق به الضرر، ومن ثم فإن حق السرية مشروط بحق عدم الضرر.

ومن جهة أخرى، يؤكد كوهين أن هناك العديد من المعضلات الأخلاقية بسبب الثورة التكنولوجية وثورة الإنترنت، وما تبعها من سرقة البيانات والمعلومات، ولذلك يقول كوهين: "لدينا مشكلة الحفاظ على سرية العميل في العصر الرقمي بسبب حالات قرصنة السجلات، وبالتالي هناك معضلة أخلاقية تكمن في كيف يمكن أن يصبح المعالج النفسي ممارسًا نفسيًا مجتهدًا وسط التحديات المعقدة التي تفرضها الاستشارة في العصر الرقمي، والتي تعد معضلة كبيرة، فلقد أدى تغير التضاريس التكنولوجية إلى ظهور مجموعة من المشكلات المتعلقة بالحفاظ على أعمق أسرار العملاء ونقلها كما هو وارد في سجلات الاستشارة الخاصة بهم".^٢ ويقدم كوهين بعض الاقتراحات للتغلب على تلك المشكلة، فيقول: "يمكن تجنب تلك المشكلة من خلال تشفير المعلومات وتخزينها وتوصيلها من خلال بوابة معلومات آمنة".^٣ ، وعندما يتجنب

(^١) Elliot D. Cohen, Gale Spieler Cohen (2013): **Counseling Ethics for the 21st Century**) A Case-Based Guide to Virtuous Practice, op. cit, p. 15.

(^٢) Ibid, p. 16.

(^٣) [Elliot D. Cohen, Gale Spieler Cohen](#) (2018) : **Counseling Ethics for the 21st Century**, A Case-Based Guide to Virtuous Practice, ch 7

المعالج النفسي تلك المعضلات الأخلاقية، يصبح معالج نفسي محترف يمكن الوثوق به، وحينئذ يعلى من مصلحة العميل.

معضلة الموافقة المستنيرة

يوضح كوهين أنه تتطلب عملية احترام استقلالية العميل، أن يظل العميل على علم بعملية العلاج، لكي لا يصبح العملاء عرضة للخداع والتلاعب غير العادل، كما أن المعالجين الذين يفشلون في إشراك العملاء بشكل كاف في صنع القرار العلاجي يهزم نقطة العلاج ذاتها، ولكن تظهر معضلة الموافقة المستنيرة حينما يعاني العميل من الاكتئاب وتصبح الموافقة المستنيرة للعميل ضرراً له، وتلحق به الضرر، ولكن من الواجب الأخلاقي على المعالج النفسي أن يعزز من مصلحة العميل، وقد يصبح الصراحة والصدق يضر العميل ويتعارض مع مصلحته، وهنا ماذا يجب عليه أن يفعل؟^١

يوضح هذا النص عند كوهين أن حفاظ المعالج النفسي على مبدأ الموافقة المستنيرة قد يضر المريض ويتعارض مع مبدأ الضرر ومبدأ الإحسان، وهنا تتعدد الأمور، وهنا يجب على المعالج النفسي أن يعلى من شأن مصلحة المريض، فيعلى من مبدأ عدم الضرر ومبدأ الإحسان على مبدأ الحفاظ على استقلالية العميل وأخذ موافقته المستنيرة. ومن أهم المعضلات الأخلاقية في العلاج النفسي عند إليوت كوهين، معضلة الخصوصية والسرية، والموافقة المستنيرة، والعلاقة مع العملاء، والمسؤولية المهنية.^٢

معضلة الخصوصية متمثلة في قضية العلاج عن بعد :

تعنى قضية العلاج عن بعد، تقديم خدمات الصحة النفسية عن بعد، وتقديم خدمات الاستشارة المختصة عبر الإنترنت، بحيث يمكن للصحة النفسية عن بعد أن

(^١) Ibid, p. 235.

(^٢) Cohen, D. Elliot(2018): **Counseling Ethics for the 21st Century**, op. cit, (p. 88.

تصبح ذا قيمة كبيرة للعديد من عملاء العلاج النفسي، من خلال استخدام برامج مؤتمرات الفيديو، ويمكن للأفراد تلقي العلاج الذي يحتاجونه بشدة، والذي قد لا يتمكنون من الوصول إليه بطرق مختلفة، وتشمل الأمثلة أولئك الذين يعيشون في المناطق النائية وأولئك الذين يقيمون في منازلهم بسبب الخوف من المناطق المكشوفة، قد يشمل ذلك أوقات الطقس العاصف بالإضافة إلى سفر العملاء للعمل أو الإجازات أو نقص وسائل النقل، وقد يتواصل المعالجون النفسيون مع عملائهم عبر الهاتف والرسائل النصية والبريد الإلكتروني وتطبيقات الفيديو، ويحتاج المعالجون النفسيون إلى إرشادات واضحة حول كيفية التصرف بشكل مناسب في مجال الممارسة الجديدة والمتطورة باستمرار، ومن المثير للاهتمام أن جمعية الاستشارة الأمريكية قامت بتحديث مدونة قواعد السلوك الخاصة بها في عام ٢٠١٤ وأضافت قسمًا جديدًا شاملاً، المعيار H: الاستشارة عن بعد والتكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي (جمعية الاستشارة الأمريكية، ٢٠١٤)، طورت الجمعية الأمريكية لعلم النفس مبادئ توجيهية لممارسة علم النفس عن بعد.^١

وبالتالي فإن العلاج النفسي عبر الهاتف مثلًا قد يمنع عددًا من الحواجز بما في ذلك الصعوبات الاقتصادية ومحدودية الوصول إلى الرعاية النفسية، وتعتبر هذه الطريقة عملية ولديها القدرة على الوصول إلى أعداد كبيرة من الأشخاص المحرومين بطريقة فعالة من حيث التكلفة.^٢

يوجد حاليًا ندرة في ممارسي الصحة العقلية المتاحين بالنسبة للحاجة، يزيد العلاج عبر الإنترنت من توافر المعالجين بشكل كبير، العملاء الذين تمنعهم جداول

^(١) Reese RJ. Conoley CW, Brossart DF.(2002): **Effectiveness of telephone counseling: a field- based Investigation** , Journal of Counseling Psychology,49:233-234.

^(٢) Gretchen A. Brenes, Cobi W. Ingram, and Suzanne C. Danhauer(2011): **Benefits and Challenges of Conducting Psychotherapy by Telephone**, 42(6): 543-545

عملهم من تحديد المواعيد وجهاً لوجه مع المستشارين المحليين، أو الذين لا يستطيعون الوصول إلى العلاج، أصبح لديهم الآن خيار عبر الإنترنت، كما في المناطق الريفية، قد يعرف العملاء المعالج ويواجهون علاقات أدوار متعددة، على سبيل المثال، قد يكون العميل جار المعالج أو مدرس الأطفال أو الصيدلي، قد يكون هناك عددًا قليلاً جدًا من المعالجين الذين يعيشون في المنطقة، إن وجد، مما يجعل الرحلات الطويلة إلى أقرب مدينة يعيش فيها المعالج النفسي هي الخيار الوحيد غير القابل للتطبيق.

هذا عن فوائد العلاج النفسي عن بعد عبر الهاتف، ولكن هناك تحديات كثيرة تواجه المعالج النفسي في العلاج النفسي عن بعد، فقد يواجه المعالج النفسي الذي يرغب في تقديم العلاج النفسي عبر الهاتف عددًا من التحديات والتنازلات المتعلقة بالخصوصية والسرية ومشكلات أخلاقية وقانونية، وبالتالي لاتزال هناك حاجة للبحث وأجراء المقارنات بين العلاج النفسي وجهاً لوجه وبين العلاج النفسي عبر الهاتف، ومن أهم التحديات التي تواجه المعالج النفسي هي نية الانتحار ونية القتل ، ومراقبة حركات العميل وتفاقم الأعراض.¹

يوضح هذا النص، أن هناك فوائد للعلاج عن بعد وفي نفس الوقت هناك تحديات للعلاج النفسي عن بعد، ويجب على المعالج النفسي أن يوازن بين هذه الفوائد والتحديات للعلاج النفسي عن بعد، لكي يصل إلى أفضل قرار.

معضلة انتهاك الخصوصية وإلحاق الضرر بالعميل: يتحمل المعالجون النفسيون مسؤولية كبيرة لبذل قصارى جهدهم لضمان أن أفعالهم تخدم مصالح عملائهم

⁽¹⁾ Haas LJ, Benedict JG, Kobos JC (1996): **Psychotherapy by telephone: risks and benefits for Psychologists and consumers.** Professional Psychotherapy: Research and Practice,; 27: 1550156.

الفضلى وأن العملاء لا يتعرضون للاستغلال أو الأذى، هذا يعني أن المعالج النفسي يوافق على التصرف بما يخدم مصالح العميل الفضلى.^١

ومع ذلك، تتم انتهاك خصوصية بيانات العميل من خلال العلاج النفسي عن بعد، على وجه الخصوص، أثارت مواقع الويب التي تسمح للمستخدمين بنشر معلومات شخصية جداً بشأن مقدار الحرية التي يجب أن يتمتع بها علماء النفس في وضع المعلومات الشخصية على الإنترنت، وكيف يمكن أن يؤثر اكتشاف هذه المعلومات على العلاقات المهنية واستخدام المعالجين النفسيين للإنترنت للحصول على معلومات العميل.^٢

وإذا كانت توجد معضلة انتهاك الخصوصية وإلحاق الضرر بالعميل ، فإن هناك معضلة أخلاقية بالنسبة للمعالج النفسي تتمثل في انتهاك خصوصيته من قبل العميل نفسه ، كأن يصبح العميل صديقاً للمعالج النفسي على صفحات التواصل الاجتماعي، ولا يستطيع المعالج النفسي تجنب تلك العلاقة المتعددة.^٣

معضلة استغلال العميل: يجب حصول العملاء على أفضل خدمة نفسية وعدم استغلالهم ؛ من خلال الإشراف والتدريب الكافيين للمساعدة في ضمان حصول العملاء على أفضل الخدمات الممكنة لتلقي أفضل رعاية ممكنة، وتعزيز جودة العلاج المقدم للعملاء الحاليين والمستقبليين، يجب أن يكون المعالج النفسي قدوة أخلاقية لعملائه، يجب تجنب استغلال أو إيذاء العميل، وعدم الدخول في العلاقات الجنسية

(^١) JFFREY E. BARNETT(2016): **An Introduction to Boundaries and Multiple Relationships for Psychotherapists: Issues, Challenges, and Recommendations Multiple Relationships in Psychotherapy and Counseling** , Edition1st, p. 43.

(^٢) Ibid, p. 45.

(^٣) Ibid, p. 47

الحميمة ؛ التي دائماً ما تكون غير أخلاقية وتظهر إساءة استخدام واضحة لاختلال توازن القوى في المهنة.^١

^(١) Ibid, p. 48.

المبحث الثالث: أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي عند أليوت كوهين

المطلب الأول: أخلاقيات الاستشارة* النفسية

يكن هدفنا من هذا المطلب أن أقوم بتطبيق تأثير الفلسفة والنظريات الفلسفية والأخلاق والمبادئ الأخلاقية على نظرية وممارسة الاستشارة النفسية من قبل المعالج النفسي، وتتضمن الاستشارة النفسية سلسلة من اللقاءات في "المنطقة الأورجوانية"، وسننتقل من المفاهيم إلى الممارسة السريرية، وسأشرح ذلك بالتفصيل، ومن جهة أخرى، التركيز على سمات المعالج النفسي الأخلاقية والفضائل الأخلاقية التي يجب أن يمتلكها لكي تصبح ممارسته النفسية أخلاقية، وكيف يحصل المعالج النفسي على ثقة العميل؟ ، ومعرفة كيف يستجيب المعالج النفسي للتحديات والمعضلات الأخلاقية التي تواجه أثناء الممارسة؟.

في كتاب *The Virtuous Therapist* ، ٢٠٠٨ ، يقدم إليوت دي كوهين منهجاً فلسفياً لأخلاقيات الصحة النفسية*^٢ والعلاج النفسي، من خلال تطوير نموذج شامل لصنع القرار الأخلاقي لعدد من المشاكل الأخلاقية الصعبة التي سيواجهها

١ الاستشارة

يستخدم مصطلح "الاستشارة" كمصطلح عام لتمثيل الاستشارة والعلاج النفسي، وبالمثل، يُستخدم مصطلح "المستشارون" ليشمل أيضًا المعالجين النفسيين فقط.

Robert Rocco Cottone, PhD, Dr. Vilia Tarvydas, PhD, LMHC, CRC (2021): **Ethics and Decision Making in Counseling and Psychotherapy**, 4th Edition , Archived edition, p. 63.

٢ الصحة النفسية *Mental Health*

الصحة النفسية ليست مجرد الخلو من المرض أو الاضطراب ، بل تمثل تجسيدا للشعور الإيجابي بالعافية والتوافق الفعال مع المصاعب والعقبات النفسية والصمود النفسي وارتفاع معدل الصمود النفسي، وهي حالة من اكتمال السلامة والعافية بدنيا ونفسيا ، وهدفها الوقاية من الأمراض النفسية والسلوكية وترقية جودة الحياة *Well being* . كفاي، علاء الدين (٢٠٠٥): **الصحة النفسية والإرشاد النفسي** ، ط٢، الرياض، دار النشر الدولي للنشر والتوزيع.

المستشارون النفسيون.^١ ويجب الأخذ بعين الاعتبار أن الإخصائي النفسي الإكلينيكي هو وحده الذي يحق له ممارسة مهنة العلاج النفسي، وهو الذي يستطيع أن يحصل على ترخيص لممارسة مهنة العلاج النفسي، ويجب عليه أن يحصل على ماجستير على الأقل في علم النفس الإكلينيكي وأن يتدرب في أحد مستشفيات الطب النفسي لمدة سنتين على الأقل؛ تحت إشراف أساتذة علم النفس .

ومن جهة أخرى، هناك العديد من الاستشارات النفسية مثل استشارات الزواج والأسرة، واستشارات إعادة التأهيل، واستشارات الصحة العقلية السريرية، والاستشارات التعليمية، وما إلى ذلك، ويكمن هدف هذه الاستشارات، منع الضيق وسوء التكيف وحل الأزمات، وزيادة القدرة على مواجهة المشكلات التي يواجهها العميل.

يجادل كوهين أنه تُعد أخلاقيات الاستشارة النفسية للقرن الحادي والعشرين لمعالجة القضايا الأخلاقية الناشئة في ممارسة الإرشاد النفسي المعاصرة، وعلم النفس الإكلينيكي*^٢ بالاعتماد على خبرات المعالجين النفسيين السريرية والعملية وإجراء التحليلات الأخلاقية واتخاذ أفضل القرارات الأخلاقية للعملاء.^٣

(^١) Cohen, D. Elliot (2008): **The Virtuous Therapist, Ethical Practice of Counseling & Counseling Psychotherapy**, op. cit, p. 35.

^٢ علم النفس الإكلينيكي:

هو أحد الفروع التطبيقية لعلم النفس الحديث ، وهو يستفيد من المعلومات والمهارات التي يمكن تجميعها من جميع فروع علم النفس بهدف زيادة الخدمة النفسية التي تقدم إلى المرضى النفسيين في مجالات التشخيص والعلاج وتدابير الوقاية من أجل رفع كفاءة التشخيص السيكاتري. سويف، مصطفى (١٩٨٥): **مرجع في علم النفس الإكلينيكي** ، إعداد وتقديم ومراجعة مصطفى سويف ، دار المعارف، القاهرة ، ص ٥.

ويعرف مصطفى فهمي علم النفس الإكلينيكي بأنه ميدان من ميادين علم النفس الذي يتناول تشخيص الأمراض النفسية واضطرابات السلوك وعلاجها، ويتم التشخيص والعلاج في عيادة نفسية

فهمي ، مصطفى(١٩٦٧): **علم النفس الإكلينيكي**، مكتبة مصر ، القاهرة، ص ٦.

(^٣) Cohen, D. Elliot (2008): **The Virtuous Therapist , Ethical Practice of Counseling & Counseling Psychotherapy**, op. cit, p. 35.

يوضح هذا النص عند كوهين أن الهدف من أخلاقيات الاستشارة النفسية هو التركيز على الممارسة الأخلاقية من جانب المعالج النفسي نحو العميل من خلال **المقابلة الإكلينيكية***^١، والتي هي جانب أساسي من تدريب المستشار النفسي، لكي يعمل المستشارون النفسيون بكفاءة مع العملاء.

ومن جهة أخرى، يقرر أليوت كوهين أنه تتنمي أخلاقيات الاستشارة النفسية إلى مجال البحث الأوسع المعروف باسم أخلاقيات المهنة في "علم النفس"^٢، والذي يشمل أيضاً أخلاقيات المهن الأخرى مثل الطب والقانون والأعمال والهندسة والصحافة والمحاسبة، حيث يقول: "تحدد قواعد الأخلاق المهنية السلوك المناسب أخلاقياً ضمن المهنة، وهي تركز على بناء الشخصية الفاضلة وفضائل الممارسين النفسيين المتميزين، من أجل التميز في العلاج النفسي، ويتطلب التطلع إلى التميز في الإرشاد والعلاج النفسي؛ الالتزام بتسمية الشخصية الأخلاقية للمعالج النفسي التي ترمز إلى الممارسة الفاضلة"^٣.

يوضح هذا النص، أنه تهتم أخلاقيات الاستشارة النفسية بكيف يصبح المعالج النفسي فاضلاً وكيفية بناء شخصية المعالج النفسي أخلاقياً، وكيف يصبح جديراً بالثقة الأخلاقية، وكيفية تطبيق المعايير الأخلاقية في القضايا السريرية، وكيفية اتخاذ أفضل

^١ المقابلة الإكلينيكية

هي علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين ، الإخصائي النفسي الإكلينيكي والعميل، وهي تهدف إلى حل المشكلة التي يعاني منها العميل، وتقديم المساعدة، سواء كانت هذه المساعدة مباشرة أو غير مباشرة، وتعد المقابلة مكان يتعلم فيه العميل أساليب تفكير جديدة وعادات سلوكية مرغوبة. فهيمى ، مصطفى(١٩٦٧): **علم النفس الإكلينيكي**، مكتبة مصر ، القاهرة، ص ١٩.

^٢ علم النفس

هو دراسة أكاديمية وتطبيقية للسلوك ، وهو عادة يدرس سلوك الإنسان، أو هو الدراسات العلمية للسلوك والعقل والشخصية، أو هو الدراسة العلمية لسلوك الكائنات الحية وخاصة الإنسان ، أو هو العلم الذي يجمع بين العقل والسلوك والشعور واللاشعور

زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥): **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، ط٤، عالم الكتب، القاهرة

(^٣)Cohen D. Elliot (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control Through the Power of Reason**, p. 27.

القرارات الأخلاقية لضمان حقوق العميل في الحصول على أفضل خدمة نفسية، وهذا بالفعل يضمن عدم التعرض لمعالج نفسي سيء من الناحية الأخلاقية. ومن جهة أخرى تؤكد أخلاقيات الاستشارة النفسية على دور المعالج النفسي مع العميل، وأن يوضح له أصل مشكلته وجذور معاناته النفسية ومساعدته على الشفاء، ويجب أن يقدم المعالج النفسي للعميل العلاج النفسي المرتكز على مبادئ أخلاقية سليمة، ومن هنا يساعد المعالج النفسي في حل مشكلة العميل في بيئة آمنة، وعلاقة علاجية آمنة.

وفقاً لكوهين، تحدد أخلاقيات الإرشاد النفسي - على وجه الخصوص - الصفات الأخلاقية للمعالج النفسي، أو ما يعنيه أن يكون المعالج النفسي فاضلاً، كأن يكون **جديرًا بالثقة**، ولذلك يقول: "مما لا شك فيه أن تنمية الثقة في العلاقة العلاجية تستند في الواقع إلى شخصية المعالج النفسي باعتباره محسناً، ومهتماً، ومتعاطفاً، وصادقاً، وصريحاً، وأصلياً، ومختصاً، ومجتهداً، ومخلصاً، ومنصفاً، أو القدرة على أن تكون جديرًا بالثقة".^١

يمكن أن نستنتج من هذا النص أن العلاقة العلاجية الآمنة بين المعالج النفسي والعميل، هي التي يشعر فيها العميل بالأمان، فمن الضروري أن يشعر العميل بالأمان، وتبنى تلك العلاقة العلاجية الناجحة على ثقة العميل بالمعالج النفسي في الحفاظ على خصوصيته وأسراره؛ وهذا يجعله يبوح بأسراره التي تساعد المعالج على فهم الحالة وعلاجها بما يناسبها، وعلى هذا يجادل كوهين حول ما يجب أن يكون عليه المعالج الفاضل أثناء مساعدة الآخرين ومعالجة العديد من جوانب الممارسة بما في ذلك تنمية الشخصية الجيدة، وتطبيق المعايير الأخلاقية، ومراعاة مسألة السرية والخصوصية، مع مراعاة أنه تتضمن عناصر القرار عوامل مثل مصالح مختلف الأطراف (بما في ذلك المستشار)، وتضارب المصالح.

(١) Ibid, p. 28

ويؤكد جيفري برانت Jeffrey E. Barnett * (١) أن الثقة هي حجر الزاوية في علاقة الاستشارة النفسية، وتأتي تلك الثقة للعميل عندما يتحمل المستشارون مسؤولية احترام وحماية حق العميل في الخصوصية والسرية، تجنب الإضرار بالعملاء وفرض قيمهم.^٢

ويوضح كوهين فائدة تمسك المعالج النفسي بهذه الفضائل الأخلاقية في الممارسة العلاجية، وهو أن يستحوذ على ثقة العميل، فيستطيع أن يحكى أمامه ما يخشى أن يقوله لأحد، ولذلك يقول: "يمكن أن تساعد فضائل المستشار النفسي في المساعدة على تسهيل الإفصاح، وبالتالي استكشاف مشكلات العملاء ومعالجتها، وتشرف هذه الفضائل في توفير المناخ الذي يسهل رفاهية العميل وتقرير المصير والترابط والإنصاف".^٣

يمكن أن نستنتج من هذا النص أن العملاء الذين لا يتقنون بمعالجهم، من غير المرجح أن يفصحوا عن أنفسهم؛ ودون الكشف عن هذه المعلومات الشخصية، من غير المرجح أن يتصرف المعالجون النفسيون بما يخدم مصلحة عملائهم، وهنا تظهر أهمية قيمة الثقة في نجاح العلاج النفسي.

^١ جيفري بارنيت

جيفري إي بارنيت ، ABPP ، PsyD ، هو متخصص مرخص في الصحة العقلية وأستاذ بجامعة لويولا بولاية ماريلاند. هناك ، من بين واجبات أخرى ، هو يدرّب الطلاب على مستوى الماجستير في إرشاد علم النفس وطلاب الدراسات العليا المتقدمين في مسار المستشار المهني الإكلينيكي المرخص. هو عنده خدم في لجان الأخلاقيات المهنية وينشر ويعرض بانتظام في مجالات الأخلاق ، والقضايا القانونية ، والممارسة المهنية للعقلية للمهنيين الصحيين. بالإضافة إلى ذلك، يعمل في مناصب تحريرية مختلفة في عدد من المنشورات المهنية. أحدث مؤلفاته كتاب بعنوان "المالية" النجاح في ممارسة الصحة العقلية: الاستراتيجيات والأدوات الأساسية

Jeffrey E. Barnett and W. Brad Johnson (2014): **ETHICS DESK**

REFERENCE for Counselors, op. cit, p. 53.

(^١) Barnett, Jeffrey (2010): **Psychotherapy, professional relationships, and ethical considerations in the MySpace generation**, p. 178.

(^٢) Elliot D. Cohen, Gale Spieler Cohen (2018): **Counseling Ethics for the 21st Century**, op. cit, p. 90.

ولهذا يقول كوهين: "إن كونا المعالج النفسي جديرًا بالثقة ليس بالأمر الهين بالنسبة للمعالج النفسي، ويمكن أن يحدث فرق بين العلاج النفسي*^١ الكفاء والعلاج النفسي الذي ينذر بضرر جسيم للعميل أو للآخرين".^٢

يوضح هذا النص أن اكتساب ثقة العميل هو عامل رئيسي في التغيير الإيجابي، كما أن تنمية وممارسة الفضائل الداعمة لبعضها البعض هي سبب أساسي في تسهيل اكتساب ثقة العميل.

وعلى هذا، يشير كوهين إلى أنه ترتبط الفضائل الرئيسية (الإحسان، اللاعنف، الاحترام، الإنصاف، التعاطف) بمعايير الممارسة الأخلاقية للمعالج النفسي، والتي يميل المعالجون النفسيون إلى استخدامها في إصدار أحكام عقلانية وأخلاقية في السياقات المهنية.^٣

ووفقا لأليوت كوهين، فإنه: "يجب أن يصبح المعالج النفسي معالجًا فاضلاً؟، حينما يتقبل الفضائل ويتخذ قرارات أخلاقية، ويجب وضع معايير لمعالجة المشاكل الأخلاقية، ومع ذلك، فإن رؤية هذه المعايير في السياق الأوسع لعملية صنع القرار يمكن أن يكون مفيداً في معالجة المشكلات الأخلاقية عند ظهورها في الممارسة السريرية".^٤

^١ العلاج النفسي

هي جلسات علاجية تشمل حوار المريض مع الاختصاصي النفسي حول مشكلته النفسية لإيجاد حلول لها، وقد تكون هذه الجلسات فردية أو وسط العائلة، إذا كانت المشكلة عائلية وتحتاج إلى تعاون أفراد العائلة في حلها، أو وسط مجموعة تعاني من نفس المشكلة وهو ما يعرف بالعلاج الجماعي حتى يمارس العميل حياته بشكل طبيعي

(^١) Elliot D. Elliot (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control Through the Power of Reason**, op. cit. p. 28.

(^٢) Ibid, p. 32.

(^٤) Elliot D. Elliot (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control Through the Power of Reason**, p, 31.

يوضح هذا النص عند كوهين أن الفضائل الأخلاقية تكون مفيدة في حل المشكلات الأخلاقية للعميل، ولكن هل الموضوع ليس بمثل هذه السهولة؟، في الواقع، يمكن أن تكون القرارات الأخلاقية شاقة للغاية عندما لا توجد طريقة واضحة ومنهجية لاتخاذها؛ نظرًا لطبيعة المشكلات الأخلاقية المعقدة في كثير من الأحيان، كما قد يفتقر صانع القرار نفسه إلى فهم واضح لطبيعة المشكلة الأخلاقية نفسها.

ويؤكد كوهين أنه: "تعد الممارسة الأخلاقية للعلاج النفسي معقدة ومتعددة، وغالبًا ما يواجه المعالجون النفسيون مواقف وتحديات قد لا تكون متوقعة وتفرض أعباء على قدرة المعالج النفسي على اختيار مسار العمل الصحيح، وفي مثل هذه الظروف، تشجع المعضلات الأخلاقية)، كما إن معرفة كيفية الاستجابة لهذه التحديات والمعضلات أمر بالغ الأهمية للمعالجين النفسيين".^١

ويقرر ألبوت كوهين طبيعة العلاج التشاوري مع الإخصائيين المختلفين، حيث يقول: "إنه يجب على المعالج النفسي عند مواجهة معضلات أخلاقية، أن يقوم بالتشاور مع المهنيين الآخرين، وتعتبر خطوة التشاور مع الزملاء الخبراء وذوي الخبرة ذات أهمية خاصة، ويمكن للزملاء مساعدة المعالج النفسي في تقديم معلومات مهمة ومطلوبة".^٢

يوضح هذا النص أنه يجب التعاون مع المعالجين النفسيين وأصحاب التخصصات الأخرى (مثل الأطباء النفسيين والإخصائيين الاجتماعيين والمستشارين بالفلسفيين، وغيرهم)، التشاور معهم من أجل اتخاذ القرار الأخلاقي الصائب، ومن أجل وفاء المعالج النفسي بالتزاماته الأخلاقية نحو العملاء، ومن أجل استمرار الكفاءة

(^١) Elliot D. Cohen, Gale Spieler Cohen (2018) : **Counseling Ethics for the 21st Century**, op. cit, P. 93.

(^٢) Elliot D. Elliot (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control Through the Power of Reason**, op. cit, p. 32.

المهنية، كما أنه يجب على المعالج النفسي أن يضع في اعتباره المصالح الفضلى للعميل والضمانات اللازمة لحماية سرية بيانات العميل.

وعلى هذا، يشارك العديد من المعالجين النفسيين الآن في فرق علاج متعدد التخصصات مع الاعتراف بالحاجة إلى التعاون المهنيين الصحيين الآخرين لتقديم العلاج الأمثل للعملاء وذلك من أجل نموذج رعاية متكامل وحصول العملاء على أفضل علاج ممكن وتوفير الرعاية المثلى للعملاء.

والجدير بالذكر، أنه قد ناقش إليوت كوهين الواجبات الأخلاقية للممارس النفسي في الفصل الثالث والرابع، وقرر أن المسؤولية الأساسية للمعالج النفسي هي تعزيز الرفاهية الإيجابية الصافية للعميل المؤهل من خلال النظر في استقلالية العميل، علاوة على ذلك، تعزيز مصلحة العميل، يجب أن يكون المعالج جديرًا بالثقة.^١

ويؤكد كوهين على أنه من أهم واجبات المعالج النفسي أن يزرع الفضيلة في سلوك العميل، وهذا من شأنه أن يعمل على تحسين كيفية تواجدهم مع الآخرين وفي العالم، ويبعده عن الانخراط في سلوكيات مدمرة للذات مثل الشرب والقمار، وبالتالي ينصح المعالج النفسي العميل الابتعاد عن السلوكيات التي لها تأثير سلبي على الحياة، والانخراط في أنشطة تعطي معنى للوجود، وقد يعاني العميل من صعوبة في الحياة نتيجة للعيش بطريقة متنافرة أخلاقياً.^٢

وعلى هذا، يجب على المعالج النفسي أن يفتح موضوعات ذات صلة بالفضيلة، ويجب أن يصبح ذلك هدفًا علاجيًا للتغيير، وبالتالي فإن ممارسة المعالج النفسي الفضيلة هو بداية التغيير في حياة العميل.

ووفقًا لأليوت كوهين، فإنه يمكن للمعالج النفسي أن يعالج المريض الذي يشعر بالعزلة بتعزيز قيمة الصداقة معه، وعليه أن يقيم علاقة صداقة مع العميل، ويستطيع

(^١) Ibid, p. 34.

(^٢) [Elliot D. Cohen, Gale Spieler Cohen](#) (2018): **Counseling Ethics for the 21st Century**, op .cit, p. 95.

من خلالها أن يقوي الفضائل في شخصية العميل.^١ وهنا يطبق المعالج النفسي أخلاقيات الفضيلة عند أرسطو، من خلال التركيز على الفلسفة الأرسطية. وعلاوة على ذلك، يجب أن يتمتع المعالج النفسي باحترام التعددية الثقافية، لأنه وفقاً لمدونة قواعد السلوك لجمعية الاستشارة الأمريكية (2014) (ACA ، المقدمة)، تتمثل القيمة الأساسية لمهنة الاستشارات النفسية؛ في "احترام التنوع وتبني نهج متعدد الثقافات لدعم قيمة وكرامة وإمكانات وتفرد الأشخاص ضمن سياقاتهم الاجتماعية والثقافية".^٢

يوضح هذا النص في الواقع، مثل هذا المنظور متعدد الثقافات، أو "التعددية الثقافية" موصوف من قبل معايير استقلالية العميل ورفاهيته ويذهب إلى صميم ما يعنيه التعامل مع العميل باحترام، احترام استقلالية العميل واحترام أسرار العميل وهو يتضمن مبدأ الثقة، وبالتالي يجب على المعالج النفسي ألا يتورط في أي تفرقة على أساس الدين أو الجنس أو اللون، ويجب عليه أن يحترم حقوق الآخرين في الاختلاف والتعدد.

وتهتم أخلاقيات العلاج النفسي بكيفية الوصول المعالج النفسي إلى الاحترافية في الممارسة العلاجية، لذلك يقول Robert Rocco Cottone: " يجب أن يكون المستشارون المحترفون مدربين تدريباً جيداً على مهارات صنع القرار، من الناحية العملية، حيث يواجه المستشارون مواقف ذات صلة بالحياة، ويجب اتخاذ كل قرار بطريقة تزيد من المنفعة للعملاء مع تقليل الضرر المحتمل، يجب أن يعتقد المستشارون أنه يمكنهم اتخاذ قرارات مستنيرة بطريقة منهجية ومدروسة، ويجب أن يكون لدى المستشارين والمعالجين النفسيين أيضاً إطار عمل لاتخاذ القرارات الأخلاقية، المهنيين الأكفاء هم صناع القرار الأكفاء، ويجب أن يتبنى المستشارون

(^١) Elliot D. Elliot (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control Through the Power of Reason**, op. cit, p. 36.

(^٢) Ibid, p. 37.

نموذجًا محترمًا لصنع القرار".^١ ومن ثم، يجب أن يكون المعالج النفسي على دراية جيدة بالقواعد الأخلاقية واتخاذ القرارات الأخلاقية والقضايا القانونية التي تؤثر على المهنة، وهذا يوفر عملية صنع القرار الأخلاقي للمعالجين النفسيين في القرن الحادي والعشرين، وذلك مع الأخذ في الاعتبار أن هناك تحديات لصنع القرار الأخلاقي.

وعلى هذا فإن صنع القرار هو حجر الزاوية في الاحتراف عند المعالج النفسي، ويجب أن ينظر إلى المستشارين على أنهم مثقفون ذوو تعليم عالٍ في حل المشكلات، يجب أن يسترشدوا بنماذج اتخاذ القرار الأخلاقية التي أصبحت معتادة ومتأصلة في ممارساتهم اليومية^٢

ويشير جيفري برانت: "إنه يجب على المعالج النفسي تطبيق الأخلاق في العلاج النفسي مثل مراعاة مبدأ الموافقة المستنيرة ومبدأ عدم الضرر بالعملاء وتقليل الرسوم وتطبيقات التكنولوجيا واحترام حقوق العملاء والتعاون مع لجان الأخلاقيات، لكي تصبح الممارسة المهنية للمعالج النفسي ممارسة أخلاقية بتطبيق مدونة قواعد السلوك والتشاور مع الزملاء؛ من أجل تقديم أفضل الخدمات المهنية".^٣

ويرى الدكتور حامد عبد السلام زهران أنه يجب أن يكون المعالج النفسي مؤهلاً بالعلم والمعرفة المتخصصة والخبرات والمهارات اللازمة لذلك، وأن يكون على دراية بالدراسات والأبحاث في ميدان الصحة النفسية والعلاج النفسي، وأن يحصل على رخصة مزاوله المهنة، وأن يحصل على الترخيص من الجهات العلمية والرسمية، وأن

(^١)Robert Rocco Cottone, PhD, Dr. Vilia Tarvydas, PhD, LMHC, CRC(2021): **Ethics and Decision Making in Counseling and Psychotherapy**, op. cit, p.65.

(^٢)Cohen, D. Elliot(1990): **Logic, Rationality and Counseling**. *International Journal of Applied Philosophy* 5 (1):43-49.

(^٣)Jwffrey E. Barnett (2014): **Ethics Desk Reference for Counselors**, op. cit, 54.

يؤدي قسم المهنة وهو أن يراعي الله في عمله ويراعي أخلاقيات المهنة في تعامله مع العميل، وأن تصبح العلاقة العلاجية محكومة في إطار من القيم الأخلاقية، وأن يحافظ المعالج النفسي على أسرار المريض، وهذا أمر بالغ الأهمية في أخلاقيات العلاج النفسي، كما أنه يجب على المعالج النفسي أن يتعاون مع الإخصائيين المختلفين مثل الطبيب النفسي والاستشاري الفلسفي وغيرهم، ويجب تدريب المعالج النفسي على العمل الجماعي، وأحياناً يحتاج المعالج النفسي إلى مشورة طبيب أعصاب أو طبيب باطني أو إخصائي اجتماعي أو استشاري فلسفي أو حتى محام.¹ كما أعتقد أنه يجب على المعالج النفسي الإكلينيكي أن يتقبل العميل كما هو دون إبداء أي نقد أو استنكار، وفي النهاية يجب أن يصبح المعالج النفسي قدوة حسنة للعميل بالتخلي بالفضائل الأخلاقية وأن يستوعب الحدود الأخلاقية لمهنته ويحقق الأهداف العلاجية، وأن يسعى للاستشارة المتبادلة مع الزملاء والخبراء وأن يعمل في فريق، كل واحد له تخصصه (العلاج التشاوري).

وكثيراً ما يواجه المستشارون معضلات أخلاقية؛ بسبب وجود معايير أخلاقية*² متنافسة أو متضاربة يتم تطبيقها كما أن تطبيق المعايير الأخلاقية غير واضح، وبالتالي يجب تنقيف المعالجين النفسيين حول الفروق الأخلاقية التي تنطوي عليها الممارسة، ويجب أن يعرف المستشارون كيفية التعرف على المعضلات الأخلاقية،

¹ زهران، حامد عبد السلام: الصحة النفسية والعلاج النفسي، طء

² المعايير الأخلاقية النفسية

المعايير الأخلاقية هي القواعد التي تنطبق على أي ممارسة مهنية، بما في ذلك الاستشارة. لا تنشأ المعايير الأخلاقية في فراغ. وهي مستمدة من أحكام الأفراد الأعضاء في الجمعيات المهنية الراسخة والمحترمة، مثل جمعية الاستشارة الأمريكية (ACA)، والجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA)، والرابطة الوطنية للإخصائيين الاجتماعيين (NASW)، والجمعية الأمريكية لعلاج الزواج والأسرة (AAMFT).

Robert Rocco Cottone, PhD, Dr. Vilia Tarvydas, PhD, LMHC, CRC (2021): **Ethics and Decision Making in Counseling and Psychotherapy**, op. cit, Archived edition p.67.

حتى يتمكنوا من اتخاذ قرارات مستنيرة وأخلاقية في الممارسة اليومية، ومن أجل تقليل أو منع الضرر الذي يلحق بالعملاء، والاعتماد على المعايير الأخلاقية، ويجب الوضع في الاعتبار أن مهنة دون معايير أخلاقية قابلة للتنفيذ هي مهنة مشكوك فيها أخلاقياً، ولا تتخذ قرارات أخلاقية، والغرض من ذلك أن يصبح المعالج النفسي مُمارساً أخلاقياً عن طريق غرس المسؤولية الأخلاقية من خلال الممارسة المستنيرة.^١

وتأتي المعضلة الأخلاقية في العلاج النفسي، لأنه من الممكن أن تكون المعايير المتنافسة للصواب والخطأ هي السبب الجذري للمعضلة الأخلاقية.^٢ كما سيواجه جميع المستشارين معضلات أخلاقية طوال حياتهم المهنية، لأنه لا توجد إجابات بسيطة ولا دليل كامل للإبلاغ عن كيفية الاستجابة للعديد من المواقف الصعبة والغامضة، وتعد التجربة مُعلماً عظيماً، لكنها لا تساعد في كل المخاوف المحتملة.^٣

وعلى هذا يحتاج المعالج النفسي إلى أن يوازن بين المبادئ الأخلاقية، وأيهما يعلو على الآخر في مواقف معينة.

المطلب الثاني: أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي عند أليوت كوهين

يكمُن هدفنا من هذا المطلب التأكيد على أن أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي عند أليوت كوهين، تعد تطبيقاً عملياً في الممارسة السريرية لأخلاقيات العلاج النفسي، كما أنه تعد أخلاقيات العلاج النفسي جزءاً لا يتجزأ من أخلاقيات علم النفس، ولذلك تهتم أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي بتقديم طريقة منهجية للتعامل مع المشكلات الأخلاقية لدى العميل، ويتعلق الإرشاد الأخلاقي ببناء الشخصية، شخصية العميل، وتلعب قواعد الأخلاق دوراً في القرارات الأخلاقية، لأن العلاقات العلاجية

(^١) Robert Rocco Cottone, PhD, Dr. Vilia Tarvydas, PhD, LMHC, CRC(2021): **Ethics and Decision Making in Counseling and Psychotherapy**, 4th Edition , Archived edition, p. 67.

(^٢) Ibid, p, 68.

(^٣) Ibid, p. 68.

غير متوازنة ومعقدة، وتوفر المبادئ الأخلاقية في العلاج النفسي التوجيه الأخلاقي والمساءلة.

وسوف نستكشف في هذا المطلب، أولاً: كيفية تعامل المعالج النفسي مع المشكلات الأخلاقية لدى العميل، ثانياً: توضيح الفرق بين الممارسة الأخلاقية والقانونية عند المعالج النفسي، ثالثاً: استكشاف الفرق بين الممارسة الأخلاقية والممارسة القانونية للمعالج النفسي، رابعاً: معرفة العلاقة بين أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي والأخلاق المهنية، والأخلاق القانونية، وأخلاقيات اتخاذ القرار؛ من أجل حماية كل من المعالجين النفسيين والعملاء على السواء.

والجدير بالذكر، أن هناك فرقاً أخلاقياً بين الممارسة الأخلاقية والقانونية للمعالج النفسي عند أليوت كوهين، فالممارسة ضمن القانون شيء وأن تكون معالجاً ممتازاً شيء آخر، فالأول شرطاً ضرورياً للأخير، ولكنه ليس شرط كاف، فمن فضائل المستشار النفسي الممارسة الفاضلة.¹

يوضح هذا النص أن التميز في العلاج النفسي يتطلب الممارسة الأخلاقية للمعالج النفسي وتنمية الفضائل الأخلاقية في نفس العميل وتنمية شخصيته الفاضلة لديه.

كما تهتم أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي بمعالجة القضايا الأخلاقية الناشئة في ممارسة الإرشاد المعاصرة، وإدارة المشكلات الأخلاقية المعقدة؛ بالاعتماد على خبراتهم السريرية والعملية.²

والجدير بالذكر أنه ترتبط أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي بأخلاقيات اتخاذ القرار والأخلاق المهنية والأخلاق القانونية عند أليوت كوهين ، وذلك على النحو التالي:-

(¹) Ibid, p. 69

(²) Cohen, D . Elliot (2018): **Counseling Ethics for 21 st Century**, A Case Based guide to Virtuous Practice, op. cit, p. 94.

أولاً: ترتبط أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي بأخلاقيات صنع القرار عند ألبوت كوهين، حيث يقول: " يجب أن تتوافر معايير أخلاقية لمعالجة المشكلات الأخلاقية في الممارسة السريرية في العلاج النفسي، في الواقع يمكن أن تكون القرارات الأخلاقية شاقة جداً وعسيرة ؛ لأنه لا توجد طريقة واضحة لاتخاذها، وقد يخطأ المعالج النفسي في اتخاذ القرار الصواب في ظروف معينة ومعقدة.

وعلى هذا، تهتم أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي بتطوير هوية العميل النفسية والأخلاقية المهنية، ودمج قيم المعالجين النفسيين الشخصية مع أخلاقيات العلاج النفسي، والتأكيد على تطبيق المبادئ الأخلاقية مثل السرية والموافقة المستنيرة، ومن أجل محاولة مواجهة القضايا الأخلاقية الرئيسية في العلاج النفسي، والسعي لتحقيق التمييز الأخلاقي في العلاج النفسي، وذلك على حد تعبير شارون أندرسون

*Sharon K. Anderson^١. ٢

ومن ثم، تعد الممارسة الأخلاقية جانباً أساسياً من تدريب المستشار النفسي؛ لكي يعمل المعالجون النفسيون بكفاءة مع العملاء، لذلك يجب أن يكونوا على دراية جيدة بالقواعد الأخلاقية واتخاذ القرارات الأخلاقية والقضايا القانونية التي تؤثر على المهنة،

^١ شارون هاندرسون

الدكتور أندرسون طبيب نفسي مرخص ولديه خبرة إكلينيكية في العمل مع البالغين وكبار السن بالإضافة إلى خبرة الإشراف مع طلاب مستوى الماجستير في التدريب وأولئك الذين يسعون للحصول على ترخيص. شارك في تأليف كتاب "أسس الممارسة الأخلاقية والبحث والتدريب في علم النفس والإرشاد، وهو أستاذ الإرشاد والتطوير الوظيفي في جامعة ولاية كولورادو.

by Sharon K. Anderson et al(2021): **Positive Ethics for Mental Health Professionals: A Proactive Approach** 5.0 out of 5 stars2 Wiley-Blackwell, p. 51.

(^١) Anderson, Sharon K (2010): **Ethics for psychotherapists and counselors: a proactive approach**, Malden, MA: Wiley-Blackwell, Edited by Mitchell M. Handel man, p. 53.

كما توفر عملية صنع القرار الأخلاقي للمستشار النفسي في القرن الحادي والعشرين أساسيات الممارسة الأخلاقية، مع التركيز على اتخاذ القرارات الأخلاقية.^١

ثانياً: ترتبط أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي بالأخلاق المهنية Professional Ethics، وتختلف الأخلاق المهنية عن الأخلاق الفلسفية، فالأخلاق المهنية هي التي تهتم بوضع قواعد أخلاقية تتناسب مع طبيعة العمل المهني، وهي تقر بالمبادئ والمثل العليا والثوابت الأخلاقية التي لا يختلف حول صحتها كل الممارسات المهنية، والتي ترشد إلى ما ينبغي أن يكون عليه السلوك المهني، والغاية من قوانين الأخلاق المهنية أن تحفظ كرامة المهنة ذاتها.^٢

أما عن الأخلاق الفلسفية، فهي التحليل النظري لما هو جيد أو صحيح أو يستحق، كما أن الأخلاق الفلسفية هي تقييم أفعال الشخص ضد نظرية في الأخلاق الفلسفية، وتشير دائماً إلى فعل جيد، وهي ممارسة جيدة وفقاً للقواعد الأخلاقية.^٣

ويشير روبرت ريكو Robert Rocco Cottone أن هناك تمييزاً بين الأخلاق الفلسفية والأخلاق المهنية، وتعتبر الاستشارة النفسية الأخلاقية عن الأخلاق المهنية، وبالتالي فإن الهدف هو تزويد المعالجين النفسيين بفهم الأخلاقيات المهنية كوسيلة لاتخاذ قرارات أخلاقية ومهنية حكيمة، عندما يكون هناك تحدي أخلاقي من أجل تقليل الضرر الذي يلحق بالعملاء، ويجب أن يصبح المعالج النفسي ممارساً أخلاقياً

(^١) Donna S. Sheperis , Stacy L. Henning: **Ethical Decision Making for the 21st Century Counselor (Counseling and Professional Identity)**, 1st Edition, Kindle Edition, p. 18.

^٢ عبد الكريم، محمود حميدة محمود (٢٠١٨): الأخلاق المهنية والفكر العربي المعاصر، سلسلة أبحاث فلسفية، الطبعة الأولى، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، ص ٣-٤.

(^٣) Jeffrey E. Barnett and W. Brad Johnson(2014): **ETHICS DESK REFERENCE for Counselors**, 2nd Edition, AMERICAN COUNSELING ASSOCIATION, op. cit, p. 55.

من الدرجة الأولى، لأن له واجبات ومسؤوليات أخلاقية.^١ ومن ثم تهدف الأخلاق المهنية إلى حماية العملاء، ومنع سوء السلوك المهني، وذلك من أجل تحقيق أعلى معايير الاحترافية والنزاهة والكفاءة المهنية، وأن يتمسك المعالج النفسي بأعلى المعايير الأخلاقية في سلوكه المهني.

كما يشير مفهوم الأخلاقيات المهنية إلى ما هو مقبول أو ممارسة جيدة وفقاً للقواعد المنفق عليها أو معايير الممارسة التي وضعتها المهنة، ولذلك تعد معرفة الأخلاقيات المهنية أمراً بالغ الأهمية للممارسة اليومية للاستشارة والعلاج النفسي، ربما لا يوجد مجال آخر للدراسة أكثر ارتباطاً بالممارسة اليومية للاستشارة النفسية أكثر من مجال الأخلاق المهنية، وتعني الأخلاق المهنية الأخلاقيات المطلوبة مهنيًا من أجل ممارسة جيدة، ومن الواضح أن التركيز ينصب بوضوح على الممارسة التطبيقية للأخلاق في الإرشاد والعلاج النفسي.^٢

ثالثاً:- ترتبط أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي بالأخلاق القانونية*^٣، يشير كوهين إلى تفوق الأخلاق المهنية ومدونة قواعد السلوك المهني للمعالج النفسي على القانون، حيث يقول: "يجب على علماء النفس مراعاة مدونة الأخلاقيات بالإضافة إلى القوانين المعمول بها، وإذا كانت مدونة الأخلاقيات تحدد سلوك أعلى مما يقتضي القانون، فيجب على علماء النفس استيفاء المعيار الأخلاقي أولاً، وإذا كانت هذه

^(١)Robert Rocco Cottone, PhD, Dr. Vilia Tarvydas, PhD, LMHC, CRC (2021): **Ethics and Decision Making in Counseling and Psychotherapy**, op cit, p.71

^(٢)Robert Rocco Cottone, PhD, Dr. Vilia Tarvydas, PhD, LMHC, CRC(2021): **Ethics and Decision Making in Counseling and Psychotherapy**, Archived edition **Psychotherapy**, op. cit, p. 72,

^٣ أخلاق العلاج النفسي القانونية

فالأخلاق القانونية هي الأخلاق المقررة قانوناً، أو هي الأخلاقيات التي تحددها القوانين التي تتطلب من المرء أن يتصرف بطريقة معينة على النحو المنصوص عليه من قبل الهيئات التشريعية، وتتطلب الأخلاقيات القانونية من الشخص أن يتصرف وفقاً للقوانين المعمول بها.

المسؤوليات الأخلاقية تتعارض مع القانون، فإن علماء النفس يعلنون التزامهم بمدونة الأخلاقيات^(١).

يمكن أن نقرأ من هذا النص الخطير عند كوهين، أن الأخلاق والقانون قد لا يتفقان في العلاج النفسي التطبيقي، حينما تحدث انتهاكات أخلاقية من المعالج النفسي دون أن يقع تحت طائلة القانون، وبالتالي فإن الأخلاق لا تتطابق مع القانون إلا في المدينة الفاضلة، التي يصبح فيها كل ما هو أخلاقي هو قانوني في ذات الوقت، وفي كثير من الأحيان قد تكون سلوكيات المعالج النفسي خاطئة أخلاقياً وفي نفس الوقت لا يحاسب عليها القانون مثل الكذب على العميل

وعلى هذا، إذا ما حدث تضارب بين الأخلاق والقانون أو أي سلطة قانونية، فإن المعالجين النفسيين يجب أن يعلنوا التزامهم بمدونة الأخلاقيات، ويتخذون خطوات معقولة لحل النزاع بما يتوافق مع المعايير الأخلاقية من مدونة الأخلاقيات.

والجدير بالذكر، أنه يحتاج اختصاصيو الصحة العقلية إلى معرفة المعايير الأخلاقية المهنية والقانونية التي توجه ممارساتهم، لكي لا يتم الاستشهاد بهم لسوء السلوك الأخلاقي أو المخالفات القانونية، وعلى هذا، يجب أن يكون المستشارون الذين يواجهون معضلة أخلاقية يقظين للمعايير الأخلاقية والقانونية معاً^(٢).

توضح هذه النصوص أنه يجب حماية العملاء من المعالجين النفسيين والذين يتصرفون بشكل غير أخلاقي أو غير قانوني، وعلى ذلك فعليهم أن يتعرضوا للعقوبات القانونية الشديدة مثل إلغاء الترخيص، وبالتالي فإن احتمال فقدان الرخصة المهنية يعني فقدان مصدر الرزق وفقدان ترخيص الممارسة.

وتتطلب الأخلاق القانونية أن يتصرف المعالج النفسي وفقاً للقوانين المعمول بها، وأن يتبع المعالج النفسي مدونة الأخلاق الخاصة بالمهنة، وبالتالي يجب معرفة

(١) Cohen, D . Elliot (2018): **Counseling Ethics for 21 st Century**, A Case Based guide to Virtuous Practice, op. cit, p.96.

(٢) Ibid, p. 97

المعايير القانونية الأخلاقية المهنية التي توجه مهنة العلاج النفسي وذلك في حق الانتهاكات الأخلاقية في حق العميل، ويجب على المستشار النفسي أن يعترف بالمسؤولية الكاملة عما فعله ويشعر بالحزن والعار والخجل التام وأن يتأسف لسلوكه^١. وإذا كانت مهنة العلاج النفسي تحتاج إلى معايير قانونية لكي تضمن حقوق وواجبات العميل، فهناك شروط لحصول المعالج النفسي على ترخيص، فما هي تلك الشروط؟، وهذا هو موضوع المطلب الثالث.

المطلب الثالث: أخلاقيات ترخيص مهنة العلاج النفسي

يُرخص للمعالج النفسي مهنة ممارسة العلاج النفسي حينما يستوفى الشروط، ويتجاوز امتحانًا يثبت أهليته في المجال النفسي ويستوفي معايير جهة الاعتماد، وليس في وسع أي عالم نفس إكلينيكي أن يمارس مهنة العلاج النفسي دون الحصول على ترخيص^٢.

يشير كوهين إلى: "إنه يطلب من علماء النفس إثبات كفاءتهم من خلال البقاء مُرخصين، وتضمنت متطلبات الترخيص قدرًا معينًا من ساعات التطوير المهني الموثقة، والفشل في البقاء مرخصًا، يعني أن المعالج النفسي يعمل خارج الأسس الأخلاقية لجمعية علم النفس الأمريكية"^٣.

يوضح هذا النص أن لدى المعالج النفسي مسؤولية في احترام شروط رخصته، والغرض من تلك الرخصة ضمان حماية العميل وعدم اتباع المعالج النفسي مصلحته الشخصية، ويحدد هذا الترخيص واجبات المعالج النفسي، التي تتفق مع قوانين ممارسة العلاج النفسي.

(^١)Ibid, p. 98.

^٢ بوني ف. فرمجن (٢٠١٣): القانون الطبي والأخلاق، المركز القومي للترجمة، ترجمة نجيب الحصادي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، الطبعة الأولى، القاهرة، ص ص ١٢٤-١٢٥.

(^٣) Cohen, D . Elliot (2018): **Counseling Ethics for 21 st Century, A Case Based guide to Virtuous Practice**, op. cit, p. 99.

وإذا ما تساءلنا عن أسباب ترخيص مهنة العلاج النفسي؟، ولماذا يجب أن يحصل المعالج النفسي على ترخيص؟، في الواقع، يجب أن يلتزم المعالج النفسي بالامتثال لمعايير مدونة أخلاقيات APA ، كما أن الافتقار إلى الوعي (الذاتي أو المهني) أو سوء الفهم للمعيار الأخلاقي لا يمثل في حد ذاته دفاعاً عن تهمة سوء السلوك غير الأخلاقي من المعالج النفسي.^١

يوضح هذا النص أن قوانين ممارسة مهنة العلاج النفسي تحدد عقوبة مزاوله المهنة دون ترخيص، وتستهدف هذه القوانين حماية العملاء من الضرر الذي قد يسببه أشخاص غير مؤهلين حين يمارسون مهنة العلاج النفسي، وبالتالي يتمتع مزاوله مهنة العلاج النفسي دون ترخيص.

أحد الأسباب الرئيسية لترخيص المهن (خاصة مهن الصحة العقلية) هو أن مهنة العلاج النفسي قد أصبحت من بين المهن الصحية الرئيسية في معدل نموه الحالي وفي عدد المعالجين النفسيين المرخصين مقابل خدمة مدفوعة الأجر، والهدف من هذا الترخيص هو حماية الجمهور من الممارسين غير المؤهلين أو غير الأخلاقيين، وضمان أن المعالجين النفسيين يحصلون على ما هو جديد في العلاج النفسي، وحضور ورش عمل وحلقات نقاش معتمدة، ويخضع المستشارون أو المعالجون النفسيون الذين يتصرفون بشكل غير أخلاقي، وفقاً لما تحدده سلطة الترخيص لمعايير السلطة المقبولة، وهي عقوبات شديدة مثل التعليق أو إلغاء الترخيص المهني، أو الطرد أو التعليق ، ومن جهة أخرى، يسمح الترخيص لأي شخص بممارسة مهنة ويمنع غير المرخصين من ممارسة المهنة^٢ وبالتالي، فإن إلغاء الترخيص هو فقدان للحق في الممارسة في نطاق الولاية القضائية للدولة، تعليق الرخصة هو فقدان مؤقت للحق في ممارسة المهنة ضمن الاختصاص، ليس من السهل الحصول على

(^١) Ibid, p. 100.

(^٢) Dorken, H. (1977): **The Practicing Psychologist: A growing force in private sector health care delivery** , Professional Psychology, 8(3), 269-270.

التراخيص، يتطلب الحصول على ترخيص كمستشار محترف أو إخصائي اجتماعي أو معالج للزواج / الأسرة في معظم الولايات الحصول على درجة الماجستير مع عام أو أكثر من الممارسة المهنية الخاضعة للإشراف (ما بعد الدرجة)؛ يجب أن يجتاز المرشحون للترخيص أيضًا امتحانًا صارمًا في مهنتهم، المعايير في علم النفس متشابهة، باستثناء درجة الدكتوراه المطلوبة، وبالتالي، فإن احتمال فقدان الرخصة المهنية يعني فقدان مصدر الرزق، بسبب سوء سلوكه المهني، وقيام المعالج النفسي بتصرفات غير أخلاقية وغير مهنية في حين أن خرق مدونة أخلاقيات مؤسسة مهنية (مثل ACA أو APA أو NASW أو AAMFT) يمكن أن يؤدي إلى الرقابة المهنية أو حتى فقدان العضوية، أو فقدان ترخيص الممارسة / أو عقوبة قانونية أخرى^١. وعلى هذا، يسمح الترخيص للشخص بممارسة المهنة ويمنع غير المرخصين مزاوله المهنة، يمكن إلغاء التراخيص أو تعليقها بسبب انتهاك قواعد الأخلاق.

الحوكمة الأخلاقية لمهنة المعالج النفسي:

وفقًا لأليوت كوهين، فإنه ترتبط أخلاقيات ممارسة العلاج النفسي بالحوكمة الأخلاقية لمهنة العلاج النفسي، وكذلك بأخلاقيات ترخيص مهنة العلاج النفسي؛ من أجل ضمان الممارسة الأخلاقية للمعالج النفسي، والوصول إلى أعلى درجات الانضباط المهني".^٢ ونظرًا لأن المعالج النفسي مهني ولديه مسؤولية مهنية فهو يخضع للتأديب إذا خالف المعايير الأخلاقية، وترتبط عملية الحوكمة الأخلاقية بعملية

^(١)Robert Rocco Cottone, PhD, Dr. Vilia Tarvydas, PhD, LMHC, CRC(2021): **Ethics and Decision Making in Counseling and Psychotherapy**, op. cit, p. 75.

^(٢) Cohen, D. Elliot (2018): **Counseling Ethics for 21 st Century**, A Case Based guide to Virtuous Practice, p.107.

الانضباط المهني ارتباطاً وثيقاً، ويجب على المعالج النفسي الامتثال للأداء الأخلاقي وما تمليه عليه من قواعد أخلاقية مهنية، وتلك الأخلاق إلزامية وليست تفضيلية.^١ تقدم المنظمات المهنية المعايير والقواعد التي توجه إحصائي الصحة العقلية، وتعتبر طرق التحكم في الممارسة الأخلاقية ضرورية لإعطاء معنى للمعايير المهنية ولتعزيز المكانة المجتمعية للمهنة، نظراً لأن المستشارين مهنيون ولديهم مسؤولية مهنية، فهم يخضعون للتأديب إذا خالفوا المعايير الأخلاقية، ويمكن اعتبار المعايير الأخلاقية للممارسة النفسية إلزامية، حيث يركز الأفراد على الامتثال للقانون وما تمليه قواعد الأخلاق المهنية التي تنطبق على ممارستهم، وفي حالة إذا ما انتهك المعالج النفسي مدونة الأخلاقيات المعمول بها، فإن المنظمة تتحمل مسؤولية توفير إجراء تأديبي لفرض معاييرها، في حالة الاتحاد المهني، تكون العقوبة النهائية عادةً هي فقدان العضوية، مع إمكانية إحالة نتائج لجنة الأخلاقيات إلى سلطات قضائية مهنية أو قانونية أخرى، ويعني إلغاء الشهادة أو الترخيص، عدم قدرتهم على ممارسة العلاج النفسي، كما يتم استخدام مستويات أقل خطورة من العقوبات، مثل التوبيخ أو فترة الاختبار، في حالة التوبيخ أو المراقبة مما يعني أنه يجب على المستشار الخاضع للعقوبات أن يأخذ دورة تعليمية حول الأخلاق، أو يعالج الإدمان، أو يخضع لمزيد من الإشراف في الممارسة، سيؤثر تقييم مستوى خطورة الانتهاك الأخلاقي على الاختيار الفعلي للعقوبة بمجرد اكتشاف أن الفرد ينتهك مدونة الأخلاق.^٢

هناك عدة مستويات من الحوكمة الأخلاقية للمستشارين، وتشارك منظمات مختلفة على مستويات مختلفة، تشكل هذه المنظمات ككل، شبكة مترابطة تؤدي مجموعة متنوعة من الوظائف، يلعب كل كيان دور في إنشاء نظام حوكمة

(^١) Robert Rocco Cottone, PhD, Dr. Vilia Tarvydas, PhD, LMHC, CRC: **Ethics and Decision Making in Counseling and Psychotherapy, op. cit, p. 76.**

(^٢) Ibid.

الأخلاقيات، تساعد على إرساء الأساس الهيكلي للحوكمة الأخلاقية، بالإضافة إلى ذلك، فهي تساعد هيئات الاعتماد المهنية في بناء القاعدة النظرية والبحثية لفهم القضايا الأخلاقية وعمليات صنع القرار، ولذلك يجب وجود آليات إنفاذ إلزامية ذاتية داخلية، لكي لا تصبح المهنة، مهنة العلاج النفسي غير أخلاقية، وهناك مستوى آخر من الحوكمة الأخلاقية هو مستوى المنظمات المهنية التي تحافظ على مدونة أخلاقية إلزامية وتنفذها (مثل ACA و APA و NASW * و AAMFT *^٢). توفر هذه المنظمات رمزاً إلزامياً للمبتدئين وعمليات إنفاذ لأعضائها، وفي حالة ACA و APA و NASW ، تقوم بفرض المعايير أو الإرشادات الخاصة بأقسامها، وتعد المحاكم هي قمة التسلسل الهرمي لإدارة الأخلاق، من الآليات الأساسية لهذا النوع من الحوكمة؛ الفصل في سوء التصرف في المحاكم المدنية في أفعال سوء التصرف، يعد إثبات انتهاك الواجب إحدى النقاط المركزية، الدعوى إثبات حدوث انتهاك صارخ للقواعد العامة للمهنة بالرجوع إلى المعايير الأخلاقية للمهنة، مثل الحوكمة الأخلاقية للمعالج الذي يقيم العلاقات الجنسية الحميمة مع العملاء، وهناك قواعد أخلاقية تحظر العلاقات الجنسية الحميمة^٣ مع العملاء.

توضح هذه النصوص أنه هناك عقوبة قانونية إذا أخل المعالج النفسي بأحكام القانون أو واجباته الأخلاقية أو أخلاقيات المهنة، كأن يحال إلى مجلس تأديب بعد التحقيق معه ويتم توقيعاً عليه عقوبات قانونية مثل الإنذار أو سحب الترخيص منه أو وقفه عن مزاولته للمهنة.

^١ NASW

National Association Social Workers، الرابطة الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين، هي منظمة مهنية للأخصائيين الاجتماعيين في الولايات المتحدة الأمريكية.

^٢ AAMFT

American Association for Marriage and Family Therapy، الجمعية الأمريكية للزواج والعلاج الأسري، وهي تهتم بتحديث المهارات السريرية والتدريب للمعالجين النفسيين.

^(٣) Ibid.

متى يجب توقف المعالج النفسي عن العلاج النفسي؟

يؤكد كوهين أنه يجب أن تعتبر مرحلة الإنهاء - انتقال المريض من العلاج - عاملاً حاسماً، ويمكن أن تلعب دوراً مهماً في النمو في المستقبل، تلك الجلسات النهائية توفر فرصة فريدة لعلماء النفس للوفاء بالتزامهم الأخلاقي تجاه المرضى، وبالتالي ينتهي العلاج عندما يستقر المريض، والذي يحدث غالباً بعد تحقيق أهداف العلاج الأولية، وعلى هذا يمكن إنهاء العلاج عندما تتحقق جميع أهداف العلاج النفسي".^١

ويؤكد جيفراي برانت أنه يمكن أن يؤدي إنهاء العلاج النفسي بشكل مناسب إلى الحفاظ على رفاهية المرضى وتشجيع النمو المستمر حتى بعد انتهاء العلاج، هناك حاجة إلى مرحلة إنهاء العلاج، وتعزيز المكاسب وإعداد العميل للاستمرار بشكل مستقل، ولذلك يقول: " يجب على علماء النفس إنهاء العلاج إذا لم يتمكنوا من تلبية احتياجات المريض، أو إذا كان المريض لا يستفيد من العلاج بمرور الوقت، أو إذا كان العلاج يضر بمصلحة المريض، وعلى هذا يجب إحالة العميل إلى معالج نفسي آخر، وهذا هو واجب المعالج النفسي إذا لاحظ المعالج النفسي أن الحالة تحتاج إلى علاج متخصص يخرج عن إطار تخصصه".^٢

وفي نفس الوقت، يعتقد برانت: " إنه لا ينبغي أن يكون مفهوم وعملية الإنهاء مفاجأة"، يجب أن يكون الإنهاء متناسباً مع مقدار الوقت الذي استغرقه العلاج، وقد يكون من الصعب إدراك المعالج النفسي أن احتياجات المريض تقع خارج نطاق

(^١) Cohen, D. Elliot (2018): **Counseling Ethics for 21 set Century**, A Case Based guide to Virtuous Practice, op. cit, p. 103.

(^٢) Barnett, Jeffrey (2019): **The Ethical Practice of Psychotherapy: clearly within our reach**, American Psychological Association Psychotherapy, 56(4), 431-440

خبرته".^١ وعلى هذا أعتقد أنه يجب أن يراجع المعالج النفسي أهدافه العلاجية في جدول زمني معين، ويتأكد أنه استطاع أن يصل إلى أهدافه العلاجية، ولكن إذا لم يأت ذلك العلاج النفسي الذي يقدمه للعميل بنتائج إيجابية ولم يحقق الخطط العلاجية، أي إذا ثبت أن استمرار تلك العلاقة المهنية العلاجية لن يفيد العميل، فعلى المعالج النفسي إنهاء العلاج النفسي.

ومن جهة أخرى، أعتقد أنه يجب على المعالج النفسي العمل على إنهاء العلاج النفسي مع العميل؛ إذا تبين أن الجلسات العلاجية قد حققت أهدافها العلاجية بالشفاء.

^(١) Schley Abramson (2022): **When therapy comes to an end** , How can clinicians bolster growth at the conclusion of a therapeutic relationship, Vol. 53 No. 5

الخاتمة:

قدم أليوت كوهين البراهين والحجج الأخلاقية التي تثبت أن الممارسات الفلسفية والنفسية مترابطة وتدعم بعضها البعض، وأن الممارسة النفسية يمكن أن تستفيد من النظريات الفلسفية وتصبح أكثر فلسفية، كما أن تشعب الممارسة النفسية وبعدها عن الممارسة الفلسفية هو أمر مُصطنع.

استكشف أليوت كوهين طبيعة العلاج النفسي وعلاقته بالإرشاد الفلسفي، وحاول أثبات أن هناك تكاملاً بين عمل المستشار الفلسفي والمعالج النفسي، ويكفي الهدف المشترك وهو الوصول بالعمل إلى مرحلة الشفاء والتعافي التام من خلال العلاج النفسي الفلسفي المتكامل.

طور أليوت كوهين شكلاً من أشكال العلاج النفسي؛ وفلسفة شخصية بني عليها نظام العلاج النفسي من خلال العلاج بالمنطق لمساعدة العملاء على معرفة أن لديهم معتقدات غير منطقية وغير عقلية وأخطاء في التفكير ومن خلال دمج نظرية الفضائل لأرسطو في الممارسة السريرية، وهو جزء من حركة الإرشاد الفلسفي، ويستخدم المنطق كإطار عمل لحل المعتقدات غير المنطقية للعملاء، وهو نهج RET القائم على المنطق.

قدم أليوت كوهين مساهمة فعالة في أخلاقيات العلاج النفسي، وقدم تحليل أصيل لأخلاقيات الاستشارة النفسية من خلال فحص التحديات الأخلاقية التي تواجه جميع أنواع المعالجين النفسيين المحترفين وممارسي الصحة العقلية، وقدم دعوة أخلاقية لما يجب أن يكون عليه المعالج النفسي أثناء مساعدة العميل، وحاول تطبيق المعايير الأخلاقية في العلاج النفسي مثل السرية والخصوصية والعمل مع الفئات الضعيفة؛ لاتخاذ القرار الأخلاقي، وهذا يدعم التقدم في العلاج النفسي.

حاول كوهين أن يبني جسراً تعاونياً بين الممارسة الفلسفية والنفسية، ورأى أن هناك تكاملاً منهجياً بين العلاج النفسي والنظريات الفلسفية، كما في العلاج النفسي الفلسفي.

وفر كوهين الأدوات الأخلاقية التي يحتاجها المعالج النفسي أثناء مواجهته للمعضلات الأخلاقية في الممارسة المهنية.

أوضح كوهين أنه يمكن أن ينمو العلاج النفسي من خلال الممارسة الأخلاقية للفضيلة وتنمية شخصية العميل الأخلاقية.

توصل كوهين إلى نهج إيجابي في تحديد ما يشكل السلوك المهني المناسب من خلال التأكيد على أهمية الأخلاق الإيجابية في مواجهة القضايا المعقدة أخلاقياً، والتحديات المهنية.

أكد كوهين على أنه يجب أن يشارك المعالجون النفسيون في علاج متعدد التخصصات مع الاعتراف بالحاجة إلى التعاون مع المهنيين الصحيين الآخرين لتقديم العلاج الأمثل للعملاء.

من أهم نتائج البحث:

*تعد الفلسفة أمرا لا مفر منه بالنسبة للمعالج النفسي، لأنه يعمل دائماً من داخل معتقدات وافتراضات، وبالتالي هناك أساس فلسفي لا مفر منه للنظريات والممارسات النفسية معاً، كما في فلسفة العلاج النفسي، أو العلاج النفسي الفلسفي.

*هناك علاقة تكاملية بين كل من المستشار الفلسفي والمعالج النفسي، ولا يجب أن تكون العلاقة بينهما علاقة صراع وتنافس، فكل منهما يشترك في هدف واحد هو الصحة النفسية للعميل وعلاجه حتى مرحلة الشفاء.

*تتشابك الأخلاق مع الصحة العقلية والنفسية بشكل لا ينفصم، لذلك يجب أن تصبح المشورة التي يقدمها المعالج النفسي مشورة أخلاقية، لذلك يحتاج كل من المعالج النفسي والمستشار الفلسفي للآخر، من أجل خدمة المريض والوصول به إلى مرحلة الشفاء والتعافي التام، كما أن معظم المشكلات التي تعرض على المعالج النفسي لها جوانب أخلاقية ، وبالتالي هناك طابع أخلاقي للعلاج النفسي، كما أن هناك ثقافة أخلاقية للعلاج النفسي، ومن جهة أخرى تعد الأخلاق هي الأساس لكل مهنة ولكل ممارسة، إذا ما أرادت أن تصبح أخلاقية ، وبالتالي مهنة دون معايير أخلاقية قابلة للتنفيذ هي مهنة مشكوك فيها أخلاقياً.

*الهدف المرغوب من العلاج النفسي الأخلاقي؛ زيادة المناعة النفسية Psycho

Immunology، من خلال الأخلاق الإيجابية التي تدعم علم النفس الإيجابي.

*يعد العلاج النفسي شكلا من أشكال العلاج الفلسفي، كما أن العلاج الفلسفي هو شكل من أشكال العلاج النفسي، ويعد العلاج النفسي في حاجة ماسة إلى الإرشاد الفلسفي، وكل منهما في حاجة إلى الأخلاق، وهناك دور للأخلاق عند علماء النفس، وتهدف الممارسة القائمة على القيم إلى تحسين اتخاذ القرارات السريرية، والوصول إلى أفضل القرارات الممكنة.

*أثر أرسطو في القرن الرابع قبل الميلاد على علم النفس الإيجابي، وذلك في مؤلفه "الأخلاق إلى نيقوماخوس"، والذي تحدث فيه عن السعادة والفضيلة؛ باعتبارها دعائم ما أسماه "الحياة الجيدة"، وكان سيلجمان مؤسس علم النفس الإيجابي، ولم يذهب بعيداً عما قدمه أرسطو.

*يحتاج المعالج النفسي عند مواجهة العضلات الأخلاقية والمناطق الرمادية الأخلاقية إلى دعم إضافي من الفلسفة والأخلاق على حد سواء. * ترتبط الأخلاق بالقانون في مجال العلاج النفسي؛ لأنه يؤدي السلوك غير الأخلاقي من المعالج النفسي إلى عقوبات قانونية، وأن كانت تختلف الممارسة القانونية للمعالج النفسي عن الممارسة الأخلاقية له.

* يدرس علم النفس الإيجابي بشكل كامل كيفية تطبيق الممارسة الأخلاقية للفضيلة على سلوك العميل من قبل المعالج النفسي.

* تتفوق الأخلاق المهنية ومدونة قواعد السلوك المهني عند المعالج النفسي على القانون، كما تنتمي أخلاقيات الاستشارة النفسية إلى مجال البحث الأوسع المعروف باسم أخلاقيات المهنة.

* يعد صنع القرار الأخلاقي وتطبيقه هو حجر الزاوية في الاحتراف عند المعالج النفسي، كما تعد الممارسة الأخلاقية جانباً أساسياً من تدريب المستشارين، ولكي يتمكن المعالجون من العمل بكفاءة مع العملاء، والوصول إلى أفضل قرار أخلاقي.

* ترتبط عملية الحوكمة الأخلاقية لمهنة المعالج النفسي ارتباطاً وثيقاً بعملية الانضباط المهني.

* يُعبر العلاج السلوكي المعرفي عن الرابط المفقود بين الفلسفة وعلم النفس، أو بين المعالج النفسي والمستشار الفلسفي، وهو عبارة عن ممارسة فلسفية في الأساس، لأنه يهتم بتغيير المعتقدات والأفكار السلبية.

التوصيات :

- هناك حاجة ماسة لإرساء دعائم الحوار المفتوح بين المعالج النفسي والمستشار الفلسفي على المستوى العملي التطبيقي، بمعنى أن هناك حاجة إلى إيجاد أرضية مشتركة أكبر يمكن أن يلتقي فيها الطرفان ويتبادلان الأفكار والمهارات في المستقبل، وبالتالي، يجب أن يستفيد كل منهما من خبرات الآخر، وتزول العلاقة التنافسية بينهما وتصبح تشاركية وتعاونية، ويجب أن يحدث الاندماج المتبادل وهذا يسمح بنقل الأفكار من مجال إلى الآخر، وذلك إذا ما أردنا أن ننظر إلى مشكلة العميل وعلاجها بنظرة شمولية متكاملة؛ تجمع بين العلاج الفلسفي والنفسي في العلاج الفلسفي النفسي، أو في أخلاق علم النفس، والعلاج النفسي الأخلاقي، وعلم النفس الأخلاقي، وهذا العلاج الفلسفي النفسي كان موجودًا منذ القدم، كما أن هناك فلسفة للمعالج النفسي تقوم على الأسس الفلسفية والأساليب الفلسفية، كما أن هناك جوانب فلسفية للاضطرابات النفسية.
- بحب أن يستفيد المعالج النفسي من الترياق الفلسفي في التغلب على التفكير المشوه غير العقلاني، والافتراضات غير المنطقية.
- يمكن أن يستفيد كل من المستشار الفلسفي والمعالج النفسي أكثر؛ من خلال زيادة الحوار المتبادل بينهما، وبالتالي فهناك حاجة ماسة إلى تبادل الخبرات، ويقدم التعاون متعدد التخصصات طرقًا فلسفية أكثر تعقيدًا من تلك المقدمة في علم النفس المعرفي.
- يجب تخفيض رسوم المعالج النفسي إلى الحد المعقول؛ للأسباب التالية، أولاً: لكي لا يستغل المعالج النفسي العميل ماديًا، لأنه لا يستطيع تحمل تكلفة العلاج

النفسي سوى الأغنياء أو النخبة الذين يملكون المال وقادرون على الذهاب لمعالج نفسي. ثانيا: لكي يحافظ المعالج النفسي على كرامة المهنة، ومبدأ النزاهة المهنية، ومبدأ العدالة.

- يجب فتح النقاش الأخلاقي في دمج التكنولوجيا في ممارسة الاستشارة النفسية، ومناقشة فوائد وتحديات العلاج النفسي عن بعد.

Abstract

The Ethical Practice of Profession Psychotherapy of Elliot Cohen

"Theory and Practice"

This research focuses on developing the ethical identity of the psychotherapy professional; By focusing on the ethics of the psychotherapist and his Moral responsibility towards clients and the nature of the therapeutic and professional relationship between the psychotherapist and the client, and clarifying some of the ethical dilemmas in the practice of the profession of psychotherapy according to Eliot Cohen, and the ethical responses to them by the psychotherapist.

Cohen tried to build a collaborative bridge between philosophical and psychological practice, and he saw that there is a systematic integration between psychotherapy and philosophical theories, as in philosophical psychotherapy.

In fact, the profession of psychotherapy is only considered a profession when it is practiced as it should be, and there is nothing more dangerous than practicing it. When the psychotherapist fails to practice it, on the basis that the psychotherapist's knowledge of the principles of clinical psychology alone is not sufficient to practice the profession, because there are human relationships of a special kind that link the psychotherapist and the client, and there are complex and complex ethical dilemmas that he may not be able to reach. To the appropriate decision despite his knowledge of the ethical principles that govern his profession, and here the importance of philosophy in relation to the profession of psychotherapy, the methods of psychotherapy derived from philosophy, the nature of psychotherapy and its relationship to philosophical practice.

The most important search results are:

Psychological counseling promotes philosophical perspectives; there is also a profound influence of philosophical ideas and theories on the development of psychotherapy, and there is a need for philosophers and psychologists to work together, and each of them can learn from the other in order to improve the client's quality of life.

Ethical decision making and application is the cornerstone of professionalism for a psychotherapist.

Most of the problems presented to the psychotherapist have ethical aspects, and therefore there is an ethical character to psychotherapy, just as there is an ethical culture of psychotherapy

The ethics of psychological counseling belongs to the broader field of research known as professional ethics.

Keywords:

psychotherapist - psychotherapy - psychological counseling - virtue psychology - psychological flexibility - mental health - moral psychology.

أولاً: مؤلفات أليوت كوهين باللغة الإنجليزية:

- (1)- Cohen, D. Elliot (1994): **Aids: Crisis in Professional Ethics**, Temple University Press.
- (2)- ----- (2003): **What Would Aristotle Do? Self-Control through the Power of Reason**, Kindle Edition, Prometheus.
- (3)- ----- (2006): **The New Rational Therapy: Thinking Your Way to Serenity, Success, and Profound Happiness**, Jason Aronson, Kindle Edition.
- (4)- Elliot D. Cohen, Gale Spieler Cohen (2008): **The Virtuous Therapist: Ethical Practice of Counseling and Psychotherapy, Ethics and virtuous Practice**. (Ethics & Legal Issues) 1st Edition Publishing Company, lk.
- (5)- ----- (2009): **Critical Thinking Unleashed (Elements of Philosophy)**, row man & Littlefield Publishers.
- (6)- ----- (2011): **The Dutiful Worrier: How to Stop Compulsive Worry without Feeling Guilty**, New Harbinger Publications.
- (7)- Elliot D. Cohen, Samuel Zinaich (2013): **Philosophy, Counseling, and Psychotherapy**, Cambridge Scholars Publishing.
- (8)- ----- (2013): **Theory and Practice of Logic -Based Therapy** Integrating Critical Thinking and Philosophy into Psychotherapy, Newcastle: Cambridge Scholar's Publishing, Preface.
- (9)- ----- (2016): **Logic-Based Therapy and Everyday Emotions: A Case-Based Approach**, Lexington Books, p, xi.
- (10)- Elliot D. Cohen, Gale Spieler Cohen (2018): **Counseling Ethics for the 21st Century: A Case-Based Guide to Virtuous Practice**, SAGE

- (11)- ----- (2020): **Philosophers at work: Issues and Practice of Philosophy**, Cengage Learning: 2nd edition
- (12)- ----- (2022): **Cognitive Behavior Interventions for Self-Defeating Thoughts: Helping Clients to Overcome the Tyranny of “I Can’t**, Routledge.
- (13)- ----- (2022): **Cognitive Behavior Therapy for Those Who Say They Can’t: A Workbook for Overcoming Your Self-Defeating Thoughts**, 1st Edition, and Kindle Edition.
- ثانياً: مقالات أليوت كوهين باللغة الإنجليزية:
- (1)- Cohen, D. Elliot (1990): **Logic, Rationality and Counseling**, International Journal of Applied Philosophy 5 (1):43-49.
- (2)- Cohen, Elliot D (2004): **Philosophy with Teeth**, International Journal of Philosophical Practice 2(2):1-9.
- (3)- Elliot D. Cohen (2005): **The Metaphysics of Logic-Based Therapy**, International Journal of Philosophical Practice 3 (1):23-39.
- (4)- Elliot D. Cohen (2007): **Albert Ellis’s Philosophical Revolution**, International Journal of Applied Philosophy 21 (2):143-147.
- (5)- Elliot D. Cohen (2011): **Philosophy with Teeth**, The Wedding of Philosophical and Psychological Practices, op. cit, 2 (2): 3-4.
- (6)- Cohen, Elliot D (2012) : **Is Perfectionism a Mental Disorder?**, International Journal of Applied Philosophy 26 (2):245-252 .
- (7)- Elliot D. Cohen (2015): **What Else Can you do with Philosophy besides Teach?** International Journal of Philosophical Practice 3(3): 33-34.
- (8)- Cohen, D. Elliot (2020): **Can Humans Find Security in Augmented and Virtual Realities?** , International Journal of Applied Philosophy 34 (1):31-41.

(9)- Cohen, D. Elliot (2021): **What is an Emotion**, International Journal of Applied Philosophy, 35(2): 171-181

ثالثا: مراجع باللغة الإنجليزية:

- (1)- Achenbach, G. B. (1984): **Philosophical Praxis**, Cologne: Jürgen Diner
- (2)- American Psychological Association (APA) (2017): **Ethical principles of psychologists and code of conduct including and amendments**
- (3)- Anderson, Sharon. K., & Handel man, M. M. (2010): **Ethics for psychotherapists and counselors: A proactive approach**. West Sussex, United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd, Edited by Mitchell M. Handel man.
- (4)- Anderson, Sharon K (2010): **Ethics for psychotherapists and counselors: a proactive approach**, Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- (5)- Beauchamp's, Tom. (2011): **informed consent: its history, meaning, and present challenge**, Cambridge University press.
- (6)- Beck, A. T. (1967): **Depression: Causes and treatment**, University of Pennsylvania Press
- (7)- Bholá, Poornima, and Ahalya Raguram, eds (2016): **Ethical Issues in Counseling and Psychotherapy Practice: Walking the Line**. Springer
- (8)- Dobson, K. S., Block, L. (1988): **Historical and Philosophical bases of cognitive Behavioral Therapies**, London.
- (9)- Donna S. Shaper's, Stacy L. Henning (2015): **Ethical Decision Making for the 21st Century Counselor (Counseling and Professional Identity)**, 1st Edition, Kindle Edition.
- (10)- Duff R. Warring (2016): **The Healing Virtues: Character Ethics in Psychotherapy**, International Perspectives in Philosophy and Psychiatry, Oxford University Press.

-
- (11)- Finger S (2000): **Minds Behind the Brain: A History of the Pioneers and their discoveries**, New York, Oxford.
- (12)- Fulford, Bill (2012): **Essential Values Practice: Clinical Stories Linking Science with people**, Cambridge University
- 13)- Hadot, P. (1995): **Philosophy as a way of life**, Oxford, (Blackwell).
- (14)- Hersch, Edwin L. (2003): **From Philosophy to Psychotherapy: A Phenomenological Model for Psychology, Psychiatry, and Psychoanalysis**, University of Toronto Press, chapter 1.
- (15)- Jeffrey E. Barnett and W. Brad Johnson (2014): **Ethics Desk Reference for Counselors**, 2nd Edition, American Counseling Association, Wiley.
- (16)- Jeffrey E. Barnett (2016): **An Introduction to Boundaries and Multiple Relationships for Psychotherapists: Issues, Challenges, and Recommendations, Multiple Relationships in Psychotherapy and Counseling**, Edition 1st Edition, Rutledge.
- (17)- Knapp, Samuel J (2011): **APA Handbooks in Psychology: APA Handbook of Ethics in Psychology, Practice, teaching, and research**, American Psychological Association.
- (18)- Koocher, Gerald P. (1998): **Ethics in Psychology, Professional Standards and Cases**, Oxford University Press.
- (19)- Koocher, Gerald P. (2008): **Ethics in Psychology and the Mental Health Professions: Standards and Cases**, New York: Oxford University Press.
- (19)- Labsley, Daniel K. (1996): **Moral Psychology, Developmental Psychology series Boulder**, Colorado: Westview Press.
- (20) - Marinoff, Lou (2004): **Therapy for the Sane: How Philosophy change your life**, Bloomsbury USA.
- 21)- Marrinoff, Lou (2011): **Philosophical Practice**, New York, (Elsevier).

- (22)- Martin, Mike W (2006): **From Morality to Mental Health: Virtue and Vice in a Therapeutic Culture**, Oxford University.
- (23)- Mills, Jon (2020): **Debating Relational Psychoanalysis: Jon Mills and his Critics**, London, Routledge.
- (24)- Mike W Martin, F A Davis (2010): **Physical Therapy Ethics**, Psychological Health, Chapman University, F.A. Davis Company
- (25)- Pellegrino, Edmund (1993): **The Virtue in Medical Practice**, Oxford University Press, Oxford.
- (26)- Raabe, Peter. Bruno. (1999): **Philosophy of Philosophical Counseling**, the University of British, Columbia
- (27)- Raabe, Peter B.(2000) : **Philosophical Counseling, Theory and Practice**, Praeger.
- (28)- Raabe, Peter B. (2015): **Philosophy's Role in Counseling and Psychotherapy**, Rowman & Littlefield Publishers.
- (29)- Robertson, Donald (2010): **The Philosophy of Cognitive Behavioral Therapy: (CPT), Stoic Philosophy as Rational and Cognitive Psychotherapy**, 1st Edition, Rout ledge.
- (30)- Robertson, Donald (2018): **The Philosophy of Cognitive-behavioral therapy (CBT): Stoic Philosophy as rational and cognitive Psychotherapy**, RoutLedge.
- (31)- Robert Rocco Cottone, PhD, Dr. Vilia Tarvydas, PhD, LMHC, CRC (2021): **Ethics and Decision Making in Counseling and Psychotherapy**, 4th Edition, Archived edition
- (32)- Samuel Knapp and Leon Vandecreek (2006): **Practical Ethics for Psychologists: A Positive Approach**, American Psychological Association
- (33)- Schuster, Shlomit .C (1995): **The Practice of Sartre's Philosophy in Philosophical Counseling and Existential Psychotherapy**, The Jerusalem Philosophical Quarterly.
- (34)- Sharon K. Anderson (2010): **Ethics for Psychotherapists and Counselors, A Proactive Approach**, Wiley-Blackwell.

(35)- Sharon K. Anderson et al (2021): **Positive Ethics for Mental Health Professionals: A Proactive Approach** 5.0 out of 5 stars2 Wiley-Blackwell

(36)- Tjeltveit, Alanc (1999): **Ethics and Values in Psychotherapy**, Routledge.

رابعاً : المقالات باللغة الإنجليزية:

(1)- Amir, L. B. (2004): **Three Questionable Assumptions of Philosophical Counseling**: International Journal of Philosophical Practice, 2(1), 73-74.

(2)- Barnett, J. E. (2019): **The ethical practice of psychotherapy: Clearly within our reach**, Psychotherapy, American Psychological Association Psychotherapy, 56(4), 431–440

(3)- Barnett, Jeffrey (2010): **Psychotherapy, professional relationships, and ethical considerations in the MySpace generation**, Professional Psychology: Research and Practice, 41 (2), 160-161.

(4)- Beck, A. T., Harrison, R. (1983): **Cognitions, Attitudes and Personality dimensions in Depression**, British Journal of Cognitive Psychotherapy, p, 41

(5)- Bodner, E. Kimberly (2012): **Ethical Principles and Standards inform Educational Gatekeeping Practices in Psychology**, Ethics and Behavior 22(1): 65-66

(6)- Brasov Sergey Valentinovich (2018): **Theory and Practice of Philosophical Counseling: A Comparative Approach**, Journal of Design, TOJDAC, p. 149-154.

(7)- Chien – Chi Lu (2004): **Philosophical Counseling of The Analects**, Philosophy and Culture 31(1): 55-56

(8)- David H Barlow. Am Psychology (2004): **Psychological treatments**, 59(9):869-870

-
- (9)- Dorken, H. (1977): **The Practicing Psychologist: A growing force in private sector health care delivery**, Professional Psychology, 8(3), 269-270
- (10)- Ellis, A. (1957): **Rational Psychotherapy and Individual Psychology**, Journal of Individual Psychology, 13: 38-44
- (11)- Ellis, A. (1995): **Changing Rational – emotive therapy (RET) to rational emotive Therapy (REBT)**, Journal of Rational Emotive, Cognitive Behavior Therapy .13 (2): 85-86.
- (12)- Gretchen A. Brenes, Cobi W. Ingram, and Suzanne C. Danhauer (2011): **Benefits and Challenges of Conducting Psychotherapy by Telephone**, 42(6): 543-545
- (13)- Haas LJ, Benedict JG, Kobos JC (1996): **Psychotherapy by telephone: risks and benefits for Psychologists and consumers**. Professional Psychotherapy: Research and Practice: :27
- (14)- Hoaglund (1993): **Critical thinking: A Socratic model**, Argumentation 7 (3):291-311
- (15)- Kim Diaz, Edward Morgue (2015): **The Philosophical Foundations of Cognitive Behavioral Therapy: Stoicism, Buddhism, Taoism and Existentialism**, Journal of Evidence-Based Psychotherapies 15(1): 39-40.
- (16)- Knoll, James L. (2020): **Behavior is Not Mental Illness**, Psychiatric Times, Vole 37, and Issue 2
- (17)- Lomas, T, Ivizan, T. (2016): **Second Wave Positive Psychology: Exploring the Positive – Negative Dialectics of Wellbeing**, Journal of Happiness Studies, 17 (14): 1753-1754
- (18)- Louise, Campbell (2017): **Kant, Autonomy and Bioethics, Ethics**, Medicine and Public Health
- (19)-Martin M.W. (2001): **Ethics as Therapy, Philosophical Counseling and Psychological Health**, International Journal of Philosophical Practice 1 (1): 12-13.

-
- (20)-Matz, Lou (2002): **Philosophical Counseling for Counselor**, International Journal of Philosophical Practice 1(2): 69-70
- (21)- Mills, Jon (2001): **Philosophical Counseling as Psychotherapy: An eclectic approach**, International Journal of Philosophical Practice 1 (1): 25-26
- (22)- Mike W. Martin (2001): **Ethics as Therapy: Philosophical Counseling and Psychological Health**, International Journal of Philosophical Practice 1 (1): 1-24.
- (23)- Proctor, L. Carnell (2019): **Virtue Ethics in Psychotherapy: A Systematic Review of Literature**, International Journal of Existential Positive Psychology
- (24)- Reese RJ, Conoley CW, Brossart DF (2002) : **Effectiveness of telephone counseling: a field- based Investigation** , Journal of Counseling Psychology,49:233-234
- (25)- Robertson, Donald (2011): **Philosophical, Counter-Philosophical Practice, Society for Philosophy in Practice**, Practical Philosophy, 1.3 (December), pp. 9-10
- (26)- Samuel Zinouch, JR (2003): **Challenges To an Emerging Profession, should Philosophical Counseling be Satisfied with only Worldview** International Journal of Philosophical Practice, Vol1, Issue 4, pp, 18-20
- (27)- Samuel Knapp, Alan Tjeltveit (2005): **A Review and Critical Analysis of Philosophical Counseling**, Professional Psychology Research and Practice 36(5):560
- (28)- Samuel J. Knapp (2015): **Introduction: Problems, Pitfalls And Potentials**, American Psychological Association
- (30)- Saul Mcleod (2023): **Cognitive Behavioral Therapy (CBT): Types, Techniques, Uses**, Olivia Guy- Evans, p, 24
- (31)- Shelly Abramson (2022): **When therapy comes to an end, how can clinicians bolster growth at the conclusion of a therapeutic relationship**, Vol. 53 No. 5
-

(32)- Smith, Amy Fisher (2000): **The Inescapably Ethical character of Psychotherapy**, APA PsycNet, Review of the book Ethics and values in Psychotherapy, by A. C. Tjeltveit, Journal of Theoretical and Philosophical Psychology, 20(2), 231-239

(33)- Thomas R. V. Nys (2008): **Paternalism in Public Health Ethics**, Oxford Academic, and Public Health Ethics 2 (3): 64-72.

(34)- Yu, Anna (2010): **Philosophical Counseling as Ethical Practice**, Philosophy and Culture 37(1): 91-92.

Vilhauer, Monica (2021): **Philosophical Counseling**

خامساً: المراجع والمقالات باللغة العربية

- (١)- بوني ف فرمجن (٢٠١٣): القانون الطبي والأخلاق، ترجمة نجيب الحصادي، الطبعة الأولى، مركز اللغات والترجمة ، القاهرة.
- (٢)- جلالة، بندر آل (٢٠٢٠): المرونة النفسية، Psychological Resilience، دار تشكيل للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية.
- (٣)- دويدار، عبد الفتاح (١٩٩٣): تقنيات دراسة الحالة في العيادة النفسية، مجلة الثقافة النفسية، مركز الدراسات النفسية والجسدية، بيروت ، دار النهضة العربية ، عدد ١٤٤، ١٩٩٣
- (٤)- رياض العاسمي (٢٠١٦): ما بين الإرشاد الفلسفي والنفسي صراع أم تعاون ؟، نقد وتنوير ، العدد الخامس ، الفصل الثاني ، السنة الثانية .
- (٥)- زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥): الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط٤، عالم الكتب، القاهرة
- (٦)- سويف، مصطفى (١٩٨٥): مرجع في علم النفس الإكلينيكي، إعداد وتقديم ومراجعة مصطفى سويف ، دار المعارف، القاهرة ، ص ٥.
- (٧)- عبد الستار أبراهيم، عبد العزيز بن عبد الله الدخيل، رضوان إبراهيم: العلاج السلوكي للطفل ، أساليبه ونماذج من حالاته ، سلسلة عالم المعرفة، العدد رقم ١٨٠، الكويت ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ١٩٩٣.
- (٨)- عبد الكريم، محمود حميدة محمود (٢٠١٨): الأخلاق المهنية والفكر العربي المعاصر، سلسلة أبحاث فلسفية، الطبعة الأولى، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية.
- (٩)- عصفور، إيمان حسين (٢٠١٦): تنشيط المناعة النفسية وتقوية التفكير الإيجابي، المكتب المصري للتوزيع، القاهرة.

- (١٠) - فهمي ، مصطفى (١٩٦٧): علم النفس الإكلينيكي، مكتبة مصر ، القاهرة.
- (١١) - فرويد، سيجموند (١٩٨٣): الكف والعرض والقلق، ترجمة محمد عثمان نجاتي ، بيروت ، دار الشروق ، ط٣.
- (١٢) - كفاي ، علاء الدين (٢٠٠٥): الصحة النفسية والإرشاد النفسي ، ط٢، الرياض، دار النشر الدولي للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية.
- (١٣) - نجاتي، محمد عثمان (٢٠٠٢): علم النفس والحياة ، مدخل إلى علم النفس وتطبيقاته في الحياة، الطبعة الحادية والعشرون، دار القلم للنشر والتوزيع ، الكويت.