

تقنية الاصغاء في العلاج النفسي والممارسة العيادية

Listening Techniques in Psychotherapy and Clinical Practice

أ.د. منافي ياسمين، جامعة أم البواقي.

ymenafi@yahoo.fr

تاريخ التسليم: (2026/06/06)، تاريخ القبول: (2026/06/30)

Abstract :

This article aims to shed light on listening in psychotherapy as one of the fundamental skills upon which psychologists rely to establish a therapeutic relationship, understand clients' experiences and difficulties, and effectively employ this technique within clinical practice. The article examines the foundations and criteria of effective listening, the different levels of listening, the multidisciplinary professionals involved in therapeutic listening, and the listening techniques used in therapeutic interviews. In addition, it discusses the facilitating and hindering interventions that may influence the listening process during clinical interviews. Furthermore, the article seeks to address a number of questions related to the importance of listening and its role in the success of the therapeutic process. The article concludes that effective listening constitutes an essential tool for understanding clients, enhancing therapeutic communication, and achieving the goals of psychotherapy within clinical practice.

Keywords : Listening, Multidisciplinary Listening Team, Principles of Listening,

ملخص :

هدف هذا المقال الى تسليط الضوء على الاصغاء في العلاج النفسي باعتباره احدى المهارات الاساسية التي يعتمد عليها الاخصائي النفسي لبناء العلاقة العلاجية وفهم خبرات العميل ومشكلاته واستخدام هذه التقنية ضمن الممارسة العيادية لعمل الاخصائي النفسي ويتناول المقال اسس ومعايير الاصغاء الفعال ومستويات الاصغاء المختلفة وطاقتهم الاصغاء وتقنيات الاصغاء المستخدمة في المقابلة العلاجية بالإضافة الى التدخلات المساعدة والمعركة لعملية الاصغاء في المقابلة العيادية كما يسعى الى الإجابة عن مجموعه من التساؤلات المتعلقة بأهمية الاصغاء ودوره في نجاح العملية العلاجية وقد خلص المقال الى ان الاصغاء الفعال يمثل اداه اساسيه لفهم العميل وتعزيز التواصل العلاجي وتحقيق اهداف العلاج النفسي ضمن الممارسة العيادية. الكلمات المفتاحية: الاصغاء، طاقم الاصغاء، مبادئ الاصغاء، التدخلات المساعدة والمعركة في عملية الاصغاء

مقدمة:

تعد عملية الإصغاء من أكثر العمليات التواصلية تعقيدا وأهمية في العلاقات الإنسانية، إذ لا تقتصر على مجرد استقبال الرسائل اللفظية، بل تتجاوز ذلك إلى فهم المعاني الكامنة وراء الكلمات واستيعاب الأبعاد الانفعالية والسياقية التي تصاحبها. وقد حظي الإصغاء باهتمام متزايد في مختلف المجالات، ولا سيما في علم النفس والعلاج النفسي، حيث ينظر إليه بوصفه أداة أساسية لبناء العلاقة المهنية وتيسير عمليات الفهم والتشخيص والتدخل العلاجي.

وفي السياق العلاجي والعيادي، يشكل الإصغاء الفعال ركيزة أساسية في إقامة علاقة قائمة على الثقة والتقبل والتعاطف بين المعالج والعميل، مما يتيح لهذا الأخير التعبير بحرية عن أفكاره ومشاعره وخبراته الذاتية. ومن هنا برز مفهوم تقنية الإصغاء باعتبارها مجموعة من المهارات والإجراءات المهنية التي تمكن المختص من استقبال العبارات و الرسائل وفهمها وتحليلها والاستجابة لها بطريقة تساعد على تحقيق الأهداف العلاجية المنشودة.

ولا يقتصر نجاح عملية الإصغاء على امتلاك المعالج لمهارات الاستماع فحسب، بل يتأثر أيضا بجملة من العوامل المرتبطة بما يعرف بطاقم الإصغاء، أي مجموع القدرات المعرفية والانفعالية والسلوكية التي يوظفها الفرد أثناء عملية الاستماع، مثل الانتباه والتركيز والتعاطف وفهم الرسائل اللفظية وغير اللفظية. كما أن فعالية الإصغاء تتحدد بدرجة كبيرة من خلال طبيعة التدخلات التي ترافقه، فهناك تدخلات مساعدة تسهم في تعزيز التواصل وتيسير التعبير الحر، كإعادة الصياغة والتلخيص وعكس المشاعر وطرح الأسئلة المفتوحة، في حين توجد تدخلات معرقة قد تؤثر سلبا في جودة التواصل، مثل المقاطعة وإصدار الأحكام المسبقة والنقد المباشر وتقديم النصائح المتسارعة.

وانطلاقاً من الأهمية النظرية والتطبيقية لهذا الموضوع، يسعى هذا المقال إلى تناول مفهوم الإصغاء وتقنية الإصغاء في المجال النفسي والعيادي، مع الوقوف على مكونات طاقم الإصغاء، وتحليل أهم التدخلات المساعدة والمعركة لهذه العملية، باعتبارها عناصر أساسية في تحقيق تواصل مهني فعال يسهم في تحسين جودة الممارسة النفسية والعيادية.

الإشكالية:

تعتبر العلاقة العلاجية أحد المرتكزات الأساسية في الممارسة العيادية، حيث تشكل الإطار الذي تتجسد داخله مختلف التقنيات والأساليب العلاجية. وقد أجمعت العديد من الاتجاهات النفسية، رغم اختلاف منطلقاتها النظرية، على أن جودة التفاعل بين المعالج والعميل تمثل عاملاً حاسماً في نجاح العملية العلاجية. وفي هذا السياق يبرز الإصغاء بوصفه إحدى أهم المهارات المهنية التي تسمح بفهم الخبرة الذاتية للمفحوص واستيعاب أبعاده الانفعالية والمعرفية والسلوكية. (إبراهيم، 2011، ص 67)

وينظر إلى الإصغاء في العلاج النفسي على أنه أكثر من مجرد استقبال سلبي للكلام، إذ يمثل عملية ديناميكية معقدة تتداخل فيها الجوانب المعرفية والانفعالية والتواصلية، بما يتيح للمعالج النفسي إدراك المعاني الظاهرة والكامنة في خطاب المريض. كما يساهم الإصغاء الفعال في بناء مناخ من الثقة والأمان النفسي، ويساعد على استكشاف الصراعات الداخلية والخبرات المؤلمة التي قد يصعب التعبير عنها بصورة مباشرة.

ورغم الأهمية التي يحظى بها الإصغاء داخل المقابلة العيادية، فإن الممارسة الميدانية تكشف عن تباين واضح في كيفية توظيفه من قبل المعالجين النفسيين، سواء من حيث مستوياته أو تقنياته أو درجة حضوره في مختلف مراحل التكفل

النفسي. كما أن فعالية الإصغاء قد تتأثر بمجموعة من العوامل المرتبطة بالأخصائي نفسه، أو بالعميل، أو بسياق المقابلة العلاجية، الأمر الذي ينعكس على جودة التشخيص وفهم الحالة وبناء التحالف والعقد العلاجي. (غانم، 2023، ص49)

والمقصود هنا أنه بالرغم من الأهمية التي يحظى بها الإصغاء في المقابلات العيادية، فإن ممارسته الفعلية لا تخلو من تحديات وصعوبات ترتبط بطبيعة العلاقة العلاجية وبالعوامل الشخصية والموقفية التي قد تؤثر في جودة التواصل بين الأخصائي والعميل. كما أن فعالية الإصغاء تتوقف على مدى احترام مبادئ الأساسية ومحاولة تطبيقها و التحكم بها، وإدراك مستوياته المختلفة، وحسن توظيف التدخلات المهنية المساعدة التي تدعم التعبير الحر وتسهل عملية الفهم، مع تجنب التدخلات المعرقة التي قد تعيق التواصل وتحد من فعالية المقابلة العيادية و سيرها الحسن (Peinielli.2016.p 38) .

ومن جهة أخرى، تشير الأدبيات النفسية إلى أن الإصغاء العيادي لا يقتصر على الإنصات البسيط للكلمات المنطوقة، بل يشمل أيضا التقاط الرسائل غير اللفظية والانفعالات الضمنية العميقة في الخطاب، وتوظيف مجموعة من التدخلات المهنية التي تساعد على تشجيع التعبير الحر وتعميق الفهم المشترك. غير أن بعض الممارسات أو التدخلات قد تعيق عملية الإصغاء وتحد من فعاليتها، مثل إصدار الأحكام المسبقة، أو المقاطعة المتكررة، أو التوجيه المباشر وغير المناسب، أو إعطاء الحلول أو التفسير من وجهة نظر الأخصائي و الانشغال بالتصورات النظرية على حساب فهم الخبرة الذاتية للمريض.

وانطلاقاً مما سبق، تبرز الإشكالية هنا في محاولة فهم الدور الذي يؤديه الإصغاء في إنجاح المقابلة العيادية والكشف عن الشروط والمهارات اللازمة لتحقيقه بصورة فعالة. وهذا من خلال التساؤلات الآتية:

ما المقصود بالإصغاء في المجال النفسي والعيادي؟ وما المبادئ الأساسية التي يقوم عليها الإصغاء الفعال؟ وما هي المستويات المختلفة للإصغاء أثناء المقابلة العيادية؟ وما هي أبرز الصعوبات التي قد تعترض العلاقة الإصغائية بين الأخصائي والعميل؟ وكيف نعالج مشكلة النزعة التلقائية للحكم؟ وما التدخلات المساعدة التي تعزز فعالية الإصغاء وتدعم التواصل العلاجي؟ وما التدخلات المعرّقة التي قد تحد من جودة الإصغاء وتؤثر سلباً في سير المقابلة العيادية وتحقيق أهدافها؟

فالإصغاء هو الركيزة الأساسية في عملية الاتصال الإنساني وهو مصطلح أساسي عند كارل روجرز فالإصغاء حسبه لا يقتصر على استقبال الأصوات وفهم محتوى الكلام فقط بل هو فعل واع يستلزم حضوراً ذهنياً واعياً كاملاً إلى ذلك مع التعاطف والصدق التلقائي وكذلك الانفتاح الغير مشروط على تجربه الآخر فالشخص عندما يشعر بأن هناك من يصغي لكلامه بعمق وصدق واهتمام تخلق عنده حالة من الأمان النفسي هو الآخر قادراً على التعبير عن ذاته بحرية أكبر كذلك العلاقة الطبية والطبية التي تبني من التعاطف الصادق تجعله يشعر بالاطمئنان بأن الشخص الآخر موجود ليسمعه ويتقبله دون أحكام وهذا ما يجعله يتكلم بأريحية أكبر عن ذاته وهذا يتيح فرصه لإعادة التنظيم افكاره حول الذات والآخر تفريغ مشاعره وفهم ذاته بطريقه أعمق وتحقيق مستوى اعلى من الاستفسار الذاتي.

ويعتبر الاصغاء أحد الركائز الأساسية في العلاج المتمركز حول العميل لكارل روجرس وهو احد اقوى الادوات التي يمتلكها المعالج النفسي ليساعد على سيرورة التغيير داخل ذات العميل لكن كل هذا يحدث عن طريق الاصغاء الجيد والفعال حيث يمنح العميل مساحة امنه ليكشف عن مشاعره وتجربته دون خوف من عدم القبول أو الحكم التقيمي هذه البيئة الآمنة تحفز عمليات النمو النفسي وتساعد الفرد على السيرورة نحو التقدم ومن هنا فان الاصغاء ليس مجرد مهارة تواصلية بسيطة بل هو أداة علاجية جوهرية لها أسسها ومعاييرها في التطبيق العلاجي

تعريف الاصغاء: الاصغاء علاقة خاصة بين المريض والمعالج وهو ليس حكر على المجال الاكلينيكي، بل هناك اصغاء في الأسرة، اصغاء مع الاصدقاء، اصغاء في العمل، كانت من قبل عملية الاصغاء مرتبطة من خلال التفاعلات بناء على الكلام والسمع، والآن أصبح موسع تتدخل فيه كل الحواس وحضور كلي للجسد، لا يتكلم فقط اللسان بل الجسم كله يتكلم، اذا تكلمنا عنه في الميدان الاكلينيكي فالخلفية القائمة على الاصغاء هي ماذا نسمع؟ لماذا نسمع؟ كيف نسمع؟

-هناك تقنيات مختلفة وهناك أهداف مختلفة لكن هناك هدف مشترك هو: التغيير وسيرورة التغيير والانفتاح (مرتبطة بالمشكلة التي يعاني منها الفرد فهو يعاني من أحاسيس تعرقل تكيّفه وإمكانية تحقيق وجوده الم يريد التخلص منه مواجهة موقف معين)

- قد نقوم بالإصغاء بتلقائية وقد تتوفر شروط معينة ولكنها ليست خاضعة لمعايير علمية معالجة وتكوين علمي. (Rogers.2005.p 34)

الفرق بين السمع والاستماع و الاصغاء:

التمييز بين السمع والاستماع والإصغاء أمراً أساسياً في علم النفس والتواصل العلاجي، لأن هذه المفاهيم تمثل مستويات مختلفة من استقبال الرسائل وفهمها، و من هنا يمكن التمييز بين السمع والاستماع والإصغاء باعتبارها عمليات متدرجة في مستوى التعقيد والوعي.

1-السمع:

هو عملية فسيولوجية حسية تلقائية تتمثل في استقبال الأذن للمثيرات الصوتية ونقلها إلى الدماغ، وهو لا يتطلب بالضرورة انتباهاً أو فهماً للرسالة المسموعة، إذ قد يسمع الفرد أصواتاً متعددة من محيطه دون أن يركز عليها أو يدرك معناها. (زهرا، 2005، ص57)

2- الاستماع :

فيمثل مستوى أعلى من السمع، حيث يتضمن توجيه الانتباه بشكل إرادي نحو المتحدث من أجل فهم مضمون كلامه واستيعاب المعلومات التي يقدمها، لذلك فهو عملية معرفية تعتمد على التركيز والانتباه.

3- الإصغاء :

أكثر شمولاً وعمقا من الاستماع، لأنه لا يقتصر على فهم الكلمات المنطوقة فحسب، بل يشمل أيضاً إدراك المشاعر والانفعالات والمعاني الضمنية والرسائل غير اللفظية المصاحبة للخطاب، مع إظهار الاهتمام والتفاعل المناسب مع المتحدث.

ومن هذا المنطلق، يحتل الإصغاء مكانة محورية في العلاج النفسي والممارسة العيادية، لأنه يسمح للأخصائي النفسي بفهم الخبرة الذاتية للمفحوص والكشف عن الدلالات النفسية الكامنة وراء كلامه وسلوكه و ما بين السطور و فهم المعاني

العميقة لكلام العميل، الأمر الذي يساهم في بناء علاقة علاجية قائمة على الثقة والتفهم والتقبل.

وبذلك يمكن القول إن السمع هو مجرد استقبال للأصوات، والاستماع هو الانتباه إليها وفهمها، أما الإصغاء فهو عملية تواصلية وعلاجية عميقة متكاملة تهدف إلى فهم الشخص في أبعاده المعرفية والانفعالية والسلوكية (زهران، 2005، ص 58-61)

مستويات التغيير بالنسبة للاخصائي النفسي:

يحدث التغيير على مستويين بالنسبة للاخصائي

- 1- الجانب النفسي المرتبط به وهي داخلية يعيد النظر في علاقاته في مكوناته، أو علاقات مكوناته اصغاء لذاته علاقة الفرد مع علاقة الفرد المعالج بذاته.
- 2- تغيير أساليب التعامل مع الآخر، معناه تغيير طريقة استجابته التي قد تعرقل امكانيه تفهم الآخر.

صعوبات العلاقة في الإصغاء:

أحسن اتجاه هو اتجاه كارل روجرز وطوره كيلي وتكلم عن صعوبات العلاقة ما هو حسب Rogers أحد العناصر والعوامل الكبيرة التي تعرقل الاتصال والمانع الكبير للاتصال المتبادل هو نزعتنا التلقائية للحكم أو الخوف من الحكم.

-كيف نعالج هذه المسألة (نزعتنا التلقائية للحكم)؟

في إطار علاقة حقيقية نتجنب هذه النزعة الى الحكم اذا أصغينا بامعان وادراك أو بعبارة أخرى أن ندرك أفكار وتصرف المعبر عنها حسب وجهة نظر الآخر، وإذا نحس كيف تؤثر في أحاسيسه أو أن ندرك الاطار المرجعي بالنسبة للشيء الذي يتحدث عنه (Rogers.2005.p 42)

طاقم الإصغاء وكيفية العمل بالإصغاء :

توضح أنه يوجد العديد من القنوات للقيام بهذا العمل وأشار هذا الاتجاه أن طاقم الإصغاء ممكن أن يتكون من متخصص في علم النفس، طبيب عقلي، طبيب عام ، واقترحت تكوين خلايا الإصغاء لمساعدة الأفراد ،وممكن أن تتم هذا العملية عبر الهاتف أو عبر مجموعة من القنوات كالأنترنت.

مبادئ روجرز في الإصغاء :

- التعاطف والصدق

- التفاهم الغير مشروط

- الشخصية التكمسية

(تكوين مترشحين يعتبر تدريب عملي أكثر مما هو نظري)

-التمرينات التي جاء بها علم النفس جاءت من دراسات Morino Ilias Torter

وغيرهم ساهمت هذه المجموعة في تكوين برامج تهدف الى تطوير مكونات

الشخصية وتحتوي على مجموعة تمارين تعتبر تكوين ذاتي للإصغاء

والمبدأ الأساسي هو " الإصغاء الشخصي للذات يساعد على اصغاء

الآخر"(Rogers.2005.p 31)

يتعلق العمل ب: تحديد المكونات الشخصية لاطرائها او تصحيحها حسب

روجرز المشاكل التي يعاني منها الفرد ،هو انه لا يوجد اصغاء حقيقي وعميق

،عندما يكون تأثير الإصغاء يسيطر على الرغبة في الاجابة يعرقل الإصغاء،

ليس له استعداد للإصغاء يجب ان نرقي استعدادات الإصغاء لتخطي عده

تفاعلات سلبية من العوامل ايضا ان المستمع يقوم بالتفسير والشرح .

يجب ان يكون هناك متابعة في الإصغاء سيرورة نحو التغيير وحل المشكل.

(Rogers.2005.p 54)

- هل تقنيات الإصغاء مرتبطة بالتلقائية أو التقنية؟

يقول روجرس هناك استعدادات فطرية تسهل العلاقات وهناك بعض المكونات الشخصية تعرقل عملية الإصغاء، ومن هنا يجب ضبطها بالجانب العلمي الممنهج وإخضاعها للتدريبات العلمية المضبوطة.

(Rogers.2005.p 66)

التدخلات المعرّقة والمساعدة في الإصغاء:

هناك سبع سلوكيات أساسية تساعد على تلخيص التدخلات التي تعرقل أو تسهل عملية الإصغاء

1- تدخل إعطاء الحل:

سلوك الحل يعطي حلول ونصائح و أوامر وفي بعض الأحيان تهديدات، ويعطي صورة أننا نريد التخلص من المشكلة بسرعة، يدعم التبعية يعرقل الاستقلالية والمسؤولية و اثبات الذات والوجود.

2- تدخل المواساة:

سلوك المواساة يسعى الى اعطاء مساعدة ومواساة مساعدة وتدعيم نفسي وطمأنته، تقلل من القلق أما اذا كانت مواساة يمكن أن تحسسه أنك لم تعطي أهمية لمشكلة، المريض بمثابة سند عاطفي اتكالي وكذلك تدعم التبعية

3- تدخل تقييمي:

سلوك التقييم رقابة تمثلها الرقابة الأخلاقية للسلوك ، هذا جيد هذا سيء هذا مقبول هذا حلال هذا حرام ،وهي تدعم بطريقة كبيرة النزعة الى الحكم

4-تدخل تفسيري:

سلوك التفسير التأويل يهدف الى اعطاء معلومات للعميل حول شخصيته، والى توعيته بشيء ما واعطاء وجهات نظر خاصة ممكن نشوه بها مشكلة العميل.

5- التدخل الاستقصائي:

التدخل الاستقصائي هو أسلوب يعتمد على طرح أسئلة متعددة ومتابعة من قبل الاخصائي النفسي بهدف جمع معلومات دقيقة أكثر عن حالة العميل، التشخيص، أو الأحداث المتعلقة بالمشكلة النفسية. وعلى الرغم من أهميته في بعض السياقات التشخيصية خاصة في الجلسات الأولى لجمع المعلومات، إلا أنه إذا استخدم بشكل مفرط أو بطريقة غير مناسبة، فإنه يمكن أن يعوق عملية الإصغاء العميق بعدة طرق ويؤثر عليها سلباً فيبدو الاخصائي يقوم بعمل المحقق والفضول أكثر من التعمق في فهم مشكلة العميل كذلك بتحويل التركيز من العميل إلى السؤال

عندما يركز المعالج على طرح الأسئلة وجمع المعلومات، يتحول اهتمامه من ما يعبر عنه العميل من مشاعر وتجارب إلى الإجابة على السؤال فقط. وهذا يقلل من الانتباه للتفاصيل العاطفية والغير لفظية في خطاب العميل، ما يحد من فهم خبرته النفسية من الداخل، كذلك إشعار العميل بالرقابة أو التحقيق، و تجزئة خطاب العميل بمعنى التركيز على الإجابة على كل سؤال بشكل منفصل يمكن أن يقطع تدفق الحديث الطبيعي للعميل، مما يعيق التعاطف والإدراك العميق للخبرة النفسية المتكاملة، و كل هذا يؤدي الى إضعاف العلاقة العلاجية

-تدخل تفهمي عاكسي:

التدخل التفهمي العاكسي من أهم التدخلات المساعدة على الإصغاء في المقابلة العيادية، ويقوم على محاولة فهم العميل من داخله ومن خلال إطاره المرجعي الخاص، دون إصدار أحكام أو تقييمات أو انتقادات لما يقوله أو يشعر به. ويهدف الأخصائي النفسي من خلال هذا التدخل إلى إظهار تفهمه لخبرة العميل النفسية وإشعاره بأنه مسموع ومقبول كما هو. ويتم ذلك عبر إعادة صياغة

أقوال العميل أو عكس مضمونها الانفعالي والمعرفي باستعمال نفس الكلمات أو عبارات قريبة منها، بما يسمح بالتأكد من صحة الفهم ويشجع العميل على مواصلة التعبير بحرية. كما يساعد هذا التدخل على بناء علاقة علاجية قائمة على الثقة والتقبل، ويمنح العميل فرصة لرؤية أفكاره ومشاعره بصورة أوضح عندما يسمعها منعكسة من طرف الأخصائي. ولذلك فإن التدخل العاكسي لا يضيف معاني جديدة إلى خطاب العميل، بل يركز على إعادة ما تم التعبير عنه وإبرازه بشكل أكثر تنظيماً.

فهو سلوك التفهم و فهم الآخر من الداخل وإلى التعامل مع المعاني التي يعبر عنها الفرد، ويتحقق من معناها بدون نقد أو رفض ويقبلها لا الحكم عليها ، باستخدام في هذه الحالة عكس أقوال العميل ما يسمى أو باستخدام نفس العبارات التي استخدمها العميل ويسمى أيضا بالتدخل العاكسي أي عكس أقوال العميل باستخدام بعض عباراته .

-تدخل تفهمي توضيحي:

هو تدخل يهدف إلى تعميق فهم الأخصائي للإطار المرجعي الداخلي للعميل ومساعدته على توضيح أفكاره ومشاعره وخبراته النفسية. ويستند هذا التدخل إلى مبادئ التفهم غير المشروط والتعاطف والصدق في العلاقة العلاجية، حيث يسعى الأخصائي إلى إدراك الطريقة التي يرى بها العميل ذاته والعالم المحيط به. ويستخدم هذا النوع من التدخلات عندما تكون أقوال العميل غامضة أو متناقضة أو غير مكتملة، فيقوم الأخصائي بتسليط الضوء على بعض الجوانب المهمة في الخطاب من خلال أسئلة أو ملاحظات تساعد العميل على توضيح معانيه واستكشاف مكونات الصراع الذي يعيشه. كما يساهم التدخل التوضيحي في زيادة وعي العميل بدوافعه وانفعالاته وعلاقاته، ويمكنه من الربط بين مختلف عناصر

تجربته النفسية بصورة أكثر انسجاماً ومن ثم فهو لا يقتصر على إعادة ما قاله العميل، وإنما يساعده على فهم أعمق لخبرته الذاتية دون فرض تفسيرات جاهزة عليه.

و هو سلوك التفهم من الداخل غير المشروط التعاطف والصدق والشخصية التكمسية، يهدف الى ادراك الاطار المرجعي الداخلي للعميل وفهم مكونات الصراع

- ومن هنا فان الإصغاء ليس بالشيء السهل، بل هو صعب بحيث أن الإصغاء هو خروج من الذات ويتطلب هذا ما يلي:
- عندما أصغي أمتنع عن التكلم
- أمتنع نفسي أن أفسر
- أمتنع نفسي ان اجيب في مكان الآخر
- أمتنع نفسي ان أقنعه
- الاصغاء هو قبول الانسان كما هو
- الاصغاء هو اصغاء في خدمة الآخر عندما اصغي فانا في خدمة الآخر
- الاصغاء يتطلب القرب او البعد مع الحفاظ على العلاقة الطيبة والمسافة الجيدة
- الطيبة بين الاخصائي والعميل
- الاصغاء هو البدء بالسكوت
- الاصغاء هو البدء بتوقيف السينما والمذيع الداخلي الخاص الاصغاء
- هو تقبل دخول ذات ال آخر فينا
- الاصغاء ليس البحث عن اجابة للآخر علما أنه يملك أجوبة لأسئلته الخاصة.
- الاصغاء هو رفض التفكير في مكان ال آخر.

- الاصغاء هو استقبال وتقبل الآخر والاعتراف به كما يعرف هو نفسه بدون التكلم كما أريد أن أتكلم
- التفتح ايجابيا على أفكار وموضوعات وكل التجارب وكل الحلول دون تفسير وحكم ترك الوقت للآخر وكذلك الفضاء الذي يسمح له بالتعرف على الطريق الذي سلكه وحده (التعرف والتقرب والتقبل لذاته كما هي)
- المواقف في مقابلات المساعدة:**

إن مهمة العلاج النفسي تتضمن الصعوبة والفشل في الاتصال فان الشخص الأكثر انفعالا الغير متكيف المصاب بالعصاب هو في مازق لأنه قبل كل شيء انقطع الاتصال مع نفسه ونتيجة لذلك انقطع الاتصال مع الآخرين وهذا يعني بان الأشياء الشخصية هي مكبوتة او مرفوضة من طرف الوعي أو لسن واعيين في كثير من الأشياء وما دام كذلك فان الطرق أو الأسلوب الذي من خلاله نعبر عن انفسنا يكون محل تغييرات التي تشوه ما نحن عليه عميقا هكذا الانسان يتألم في قراره نفسه وفي علاقته مع الآخرين فان مهمة العلاج النفسي والمساعدة النفسية هي عبارة عن مساعده الشخص في الحصول على علاقة طيبة في نفسه وذلك من خلال علاقة خاصة مع الاكاديميكي التي تصلح بذلك علاقه الشخص مع ذاته وبالتالي علاقته مع الآخرين.

- كيف نستطيع أن نتقدم في تكويننا في الاصغاء وعلاقات المساعدة ؟
- لا يكفي ان ننظر فقط الى نتائج البحوث وتجارب الآخرين بل يجب أن نخضع أنفسنا لخبرتنا الخاصة لذا كارل روجرز يطرح على نفسه بعض الاسئلة لكي يراقب تجربته الخاصة والنتائج التي حصل عليها
- 1- هل بإمكانني أن أكون في صوره تجعل ال آخر يعتمد ويثق كشخص امين مخلص ومنطقي في تصرفاته؟

2- هل تكفي العلامات الخارجية وحدها مثل: الدقة في المواعيد احترام الطبيعة السرية؟

كلا: لأن أي نوع من الانزعاج مثلا اي شكل من عدم القبول قد يظهر دائما في وقت ما لذا يقول روجرس لقد فهمت لكي يكون انسان جدير بالثقة لا يتطلب ان يكون منطقي في تصرفاته بصفه صلبة ولكن ببساطة ان يستطيع ان يستطاع الاعتماد عليه دون اتكالية كشخص حقيقي واقعي بمعنى علاقة انسانيه حقيقيه (Rogers.2005.p 75)

قائمة المراجع:

أولا - المراجع باللغة العربية:

1- زهران، حامد عبد السلام. (2005). *التوجيه و الارشاد النفسي*. مصر: عالم الكتب.

2- ابراهيم ع. ا. (2011). *العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث*. مصر: الهيئة المصرية للكتاب.

3- غانم م. ح. (2023). *علم النفس الاكلينيكي التقييم (ط1)*. مصر: دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.

ثانيا - المراجع باللغة الأجنبية:

4-Rogers, carl. (2005). *Le développement de la personne*. France: Dunod.

5-Pedinielli, J. louis. (2016). *Introduction à la psychologie clinique*. france: Armand colin.