

العلاج المتمركز حول الشخص (الإرشاد النفسي)



يعتبر العلاج والإرشاد في الإطار النظري للعلاج
المتمركز حول الشخص نشاطًا واحدًا، وبالتالي تعتمد
العديد من جوانب علاقة المساعدة الشخصية على
الشخص المدعوم. كثيرًا ما أشار العالم كارل
روجرز نفسه دون أي تمييز إلى الإرشاد النفسي أو
العلاج النفسي، معتبرا إياهما وحدة، من خصائصها
الأساسية علاقة المساعدة الشخصية.

وکارل روجرز عالم نفسي إنسانی أمريكي
(1902-1987) هو من وضع المنهج العلاجي
الذي يركز على الشخص، وهي طريقة تؤكد
على أهمية وجودة العلاقة بين المعالج
ومريضه، حيث اتبع طريقة شخصية للغاية في
التعامل مع المشاكل وطرح الأسئلة، من خلال
صياغة المشاكل بعبارات ملموسة وقريبة من
تصور الشخص..

وضع كارل روجرز مفهومه عن الذات
كموضوع رئيسي للمناقشة في العلاج المتمركز
حول الشخص، من أجل الوصول إلى فهم واقعي
للذات وإلى زيادة التطابق بين مفهوم الذات
المُدرك ومفهوم الذات المثالي من أجل الوصول
إلى تقبل الذات وفهم وتقبل الآخرين والتوافق
النفسي والصحة النفسية.

وضع كارل روجرز هذا المنهج أو تناول العلاجي في الأربعينات تحت اسم المقاربة غير التوجيهية، قبل أن يقع اختياره في الخمسينات على اسم العلاج المتمركز حول العميل، ثم في بداية الستينات على اسم العلاج المتمركز حول الشخص الذي اعتبره فلسفة لفهم ذات الإنسان .

وإلى جانب العلاج النفسي، نجد العديد من الميادين الأخرى لا سيما قطاعات التعليم والصحة والدعم الاجتماعي التي تعتمد عليها في طرق التدخل.

إن الافتراض الأساسي للمنهج الذي يركز على
الشخص صاغه روجرز في هذه المصطلحات:
يمتلك الفرد موارد هائلة تسمح له بفهم نفسه، لتغيير
تصوره عن ذاته، وبالتالي، مواقفه والسلوك الذي
يمليه على نفسه. ومع ذلك، لا يمكن الوصول إلى
هذه الموارد عند الشخص إلا إذا وفرنا له مناخاً
محددًا يتكون من تسهيل المواقف النفسية. (روجرز
1979)

تعتمد النظرية الكاملة للتناول الذي يركز على الشخص أو نظرية الذات، وهي الإطار النظري لهذا التناول العلاجي، على الثقة الأساسية في الإنسان وميله نحو التطور البناء والإيجابي، وفي قدرته على تحقيق جميع إمكانياته، مثل أي كائن حي يميل إلى النمو. سمي كارل روجرز هذا الميل بالميل إلى التحديث أو الميل لتحقيق الذات، حيث أن قوة النمو هذه تظل دائمًا تعمل طالما أن الكائن الحي على قيد الحياة.

يعتمد هذا التناول العلاجي أو الإرشاد النفسي حسب
كارل روجرز من أجل مساعدة الشخص على النمو من
الناحية النفسية على:

- التحالف العلاجي والعلاقة العلاجية،
- مواقف الأخصائي أو المرشد النفسي،
- التواصل والإصغاء النشط وغيرها من المهارات.

التحالف العلاجي :

يستخدم مفهوم التحالف العلاجي كثيرا للتحدث وتحديد علاقة المساعدة.

إن الخطوة الأولى لإقامة تحالف علاجي مع العميل تتمثل في الشعور الإيجابي المرتبط

بالتعاطف والدفء والاهتمام الحقيقي والقبول غير المشروط تجاهه.

لابد على الأخصائي أو المرشد النفسي أن يُشعر العميل من البداية بأنه شخص كفء، يمكنه أن يثق فيه وأنه في أمان تام معه.
كم أنّ عليه استخدام مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدعوته للحديث عن طلب المساعدة النفسية.

وتشجيعه على الحديث من خلال الأسئلة المفتوحة
والصمت الحكيم والإشارات وتقنيات الإصغاء
النشط التي تشمل مهارات التوضيح، وإعادة
الصياغة، وعكس العواطف، والتلخيص والتساؤل
وردد الفعل اللفظية وغير اللفظية.

تتمثل خصائص تحالف علاجي جيد في:

- التعاطف،

- الثقة المتبادلة،

- التعاون في تقاسم المبادرة والمسؤولية من خلال تحديد الأهداف وطريقة التدخل.

إنها علاقة قائمة على الثقة والفهم، والاهتمام
والإرادة للتعاون، حيث يشعر العميل بمشاعر
دافئة اتجاه الأخصائي أو المرشد النفسي، وأن
العميل يقبل "المساعدة" والتعاون في إيجاد
الحلول لمشاكله.

تُبنى علاقة المساعدة على مهارات وصفات شخصية
جيدة من طرف الأخصائي أو المرشد النفسي :
- القدرات: (إلمام جيد بتقنيات الاتصال، الإدارة الجيدة
للحديث، الإصغاء النشط،...)
- المهارات: التحكم بتقنيات الاتصال، التمكن من
التقنيات الأساسية كالإصغاء النشط واستراتيجيات
التدخل، والتزام قدر معين من الحزم، والتوجيه، وبذل
مجهود لمساعدة العميل، واحترامه...

بالطبع ، يجب أن يكون الأخصائي أو
المرشد النفسي محترفًا جيدًا (تدريب ،
إشراف) ، لكن لن يكون المتدرب الممتاز
بالضرورة معالجًا جيدًا إذا كان يفتقر
إلى الصفات الإنسانية.

مواقف أو اتجاهات الأخصائي أو المرشد النفسي:

حسب كارل روجرز لابد من ثلاثة خصائص:
الأصالة،

الاعتبار الإيجابي اللا مشروط،
التعاطف والدفء،

تطابق أو أصالة الأخصائي أو المرشد النفسي : يتعلق الأمر بقدرته على التواصل بشكل صحيح مع مشاعره وأفكاره واتجاهاته وهو يسعى إلى فهم أفكار ومشاعر عميله. ويمكن تعريف التطابق على أنه "حالة الوجود" للممارس الإرشادي أو الأخصائي النفسي عندما تكون مداخلاته أثناء المقابلة متوافقة مع العواطف والأفكار التي أثارها العميل. كما يجب أن تكون لديه الكفاءة لفهم وتفسير والعمل على تعديل أفكاره وسلوكه مع ما يتوافق مع حالة عميله.

افترض روجرز الفرضية القائلة بأنه "يمكن تغيير
الشخص عندما يكون المعالج على ما هو عليه" ، عندما
تكون علاقاته معه بدون قناع أو واجهة ، معبرا علانية
عن الانفعالات والعواطف التي يشعر بها في ذلك الوقت .
والأمر متروك له لتمييز متى وكيف ينقل ما يفكر وما
يشعر به، بقدر ما يكون مناسباً للعميل في العلاقة
العلاجية.

إنها القدرة على الشعور بالراحة في الموقف العلاجي. يظهر الأخصائي أو المرشد النفسي كما هو، وكذا علاقاته مع عملائه بدون قناع أو واجهة، حيث يعبر عن مشاعره بشكل علني. يجب على الأخصائي أو المرشد النفسي أن يكون قادرا على تحديد أحاسيسه الجسدية (التوترات العضلية، والتغيرات في معدل ضربات القلب ...)، والانفعالات التي يشعر بها في العلاقة (القلق ، والغضب ، والسعادة ، والغضب ، والمفاجأة ...). كما أن القدرة على التعرف بسرعة على العواطف هو ضمان لعلاقة علاجية جيدة.

إن تطابق الأخصائي أو المرشد النفسي سيعتمد
بطريقة ما على العميل. بالإضافة إلى ذلك، يعكس
هذا الممارس وكأنه مرآة الآثار المحتملة التي
يمكن أن يثيرها موقف وسلوك العميل في هذه
العلاقة الشخصية، حيث أن نزاهة الممارس
ومهنيته تعطي ضمانًا بأن هذا الأخير كفء ومحل
ثقة، مما يعزز في كثير من الأحيان إمكانية اتصال
العميل بمشاعره وعواطفه الخاصة.

التقدير الإيجابي غير المشروط : القبول التام

وغير المشروط للعميل، الذي لا يعتمد بأي شكل من الأشكال على المعايير الأخلاقية أو الدينية أو الاجتماعية، حيث لا يتخذ موقف الناصح ويتقبل مشاعر وسلوكيات العميل السلبية، بل ويشعره بقيمته الذاتية. إنها القدرة على العثور على الجانب الإيجابي للشخص للعمل معا من أجل مساعدته.

3. الفهم التعاطفي أو التعاطف:

إنه أساس علاقة علاجية جيدة، حيث ينشأ الفهم التعاطفي من اهتمام الممارس بعالم العميل الإدراكي والذاتي، إذ يحاول إدراك وفهم عالم العميل، ويتحقق من فهمه من خلال التوضيح، وعكس المشاعر، والتلخيص وإعادة الصياغة وما إلى ذلك.

كما أنه يُعتبر تفهم وجهة نظر الشخص الآخر وعواطفه، وهي القدرة على إدراك والشعور بمعاناة العميل.

فالتعاطف موقف إنساني قائم على المهارات المعرفية، والانفعالية، والسلوكية، واللفظية وغير اللفظية للأخصائي أو المرشد النفسي . إنه قبول غير مشروط لمعاناة العميل.

وَيَظْهَرُ التَّعَاطُفُ مِنْ خِلَالِ وَضْعِ الْكَلِمَاتِ عَلَى
الْعَاطِفَةِ السَّائِدَةِ عِنْدَ الْعَمِيلِ، بِسُؤَالِهِ أَنْ يَخْبِرَنَا أَكْثَرَ
عَنْ مَا يَحْتَاجُهُ هُنَا وَالْآنَ، وَمَحَاطَلَةَ فَهْمِ وَجْهَةِ نَظَرِهِ
وَإِعَادَةَ صِيَاغَتِهَا دُونَ مَحَاطَلَةِ تَعْدِيلِهَا (مِنْ نَفْسِهِ فِي
الْمَرَّةِ الثَّانِيَةِ يَقُومُ الْعَمِيلُ بِتَعْدِيلِ وَجْهَةِ نَظَرِهِ حَوْلَ
وَضْعِهِ). وَهَذَا مِنْ شَأْنِهِ زِيَادَةُ مَسْتَوَى احْتِرَامِ
الْعَمِيلِ لِدَاثِهِ.

مهارات الأخصائي أو المرشد النفسي: التحكم في تقنيات الاتصال:

1- الاتصال من أجل التواصل: هناك درس مخصص لهذه النقطة.

2- الإصغاء النشط: هناك درس مخصص لهذه النقطة، والذي يتناول تقنيات الإصغاء النشط وأيضاً أهمية العائد أو الردود اللفظية وغير اللفظية، وكيفية التغلب على معوقات الاتصال.

3- التواصل غير اللفظي : هناك درس مخصص لهذه النقطة أيضاً والذي يتناول أهمية الملاحظة، والصمت، واللمس...

مهارات الأخصائي أو المرشد النفسي:

التزامن:

تُمثل العلاقة الفريدة بين العميل والممارس وسيلة لتحقيق العلاج في هذا التناول، وتوصف أحياناً بالتزامن أو التعاون بين العميل و الممارس، حيث أن هذا النوع من التفاعل سيُمكن العميل من الوصف والتعبير الكامل عن نفسه، وبالتالي يتطور وفقاً لقدراته الجوهرية.

إن التزامن هو الاقتراب من العميل قدر الإمكان. لذا، لا بد على الممارس من استخدام وضعيات وكلمات وإيماءات ونبرة صوت العميل ليكون نوعاً من المראה له.

للتزامن ثلاثة مراحل:

إنها طريقة للانسجام مع العميل، سواء على المستوى اللفظي أو شبه اللفظي أو غير اللفظي، لكن من الضروري أن يبقى المعالج وأن يبدو طبيعياً، وأن يكن حذراً أيضاً لاحترام المسافة الاجتماعية بينهما. إذ أن كل شخص فريد من نوعه، يحتاج البعض إلى القرب، والبعض الآخر لا يتحملون ذلك. يفضل البعض أن يكون الممارس مقابلاً لهم (FACE À FACE) والبعض الآخر بجانبه. لذلك من المهم مراقبة منطقة راحة العميل من جهة أخرى لتسهيل التبادل وتعزيز علاقة الثقة.

- (1) التزامن غير اللفظي:

سيكون من المناسب هنا إعادة إنتاج وضعيات وإيماءات العميل. على سبيل المثال، إعادة إنتاج وإخباره عن الإيماءات التي استخدمها للتعبير عن المشاعر. وهذا يسمح له بالتعرف على لغة يعرفها ويتعرف عليها. مثال آخر: إذا عقد ساقيه أو ذراعيه يمكننا أن نفعل نفس الشيء.

- (2) التزامن اللفظي:

يكون التزامن هنا على المستوى اللفظي، حيث يتحدث الممارس لغة العميل، كما يتعين عليه أن يدمج في كلامه التفضيلات المعجمية الممارس لهذا الأخير (الكلمات والتعبيرات).

- (3) التزامن شبه اللفظي:

يتعلق التزامن شبه اللفظي بالتزامن التنفسي، وبسرعة وتدفق الكلام، وبحجم ونبرة الصوت.

مهارات الأخصائي أو المرشد النفسي:

3- العلاقة الجيدة:

تُحدد "العلاقة الجيدة" على أنها علاقة الثقة والاحترام المتبادل والتفاهم الجيد، التي تتطلب قبول قيم ومعتقدات وتصورات الآخر. هذا ما يسميه كارل روجرز القبول غير المشروط للاعتبارات الإيجابية أو غير المشروطة. لا تعني العلاقة تقاربًا عاطفيًا بين شخصين ويمكن تأسيسها حتى لو كانا على دراية باختلافاتهما. وبالتالي، من الضروري أن يكون لدى الممارس النية والقدرة على الحد من الاختلافات الملحوظة بينه وبين العميل وتشجيعه على ذلك. فمعظم الأشخاص متعاطفين فيما بينهم وقادرين على فهم الآخرين، دون بالضرورة تأييد أفعالهم أو كلماتهم.

لذا يجب أن يظهر الممارس وبصدق هذا التعاطف
والفهم الجيد، وإلاّ فلن تكون هناك فائدة من جهود
المزامنة واستخدام تقنيات الاتصال اللغوية وغير
اللغوية.

سياق التغيير:

يمكن للعميل عندما يتمكن الممارس من خلق جو خاص من التعاطف والاحترام والدفء والقبول وعدم الحكم والتفكير الإيجابي، وفي غياب أي تهديد لنفسه، استكشاف تجربته تدريجيًا تمامًا كما يبدو حقيقة، دون التشويه الناجم عن الحيل الدفاعية. تبدأ صورته الذاتية تتغير شيئًا فشيئًا كما يفترض روجرز، وبعبارة أخرى، يتخلى العميل تدريجيًا عن المفهوم الجامد الذي لديه عن نفسه من أجل أن يكون على اتصال أكثر فأكثر بتجربته العضوية.

يكتسب الشخص من خلال عملية العلاج النفسي وعياً أكبر
بنفسه، مما يزيد من حريته في الاختيار لأنه يكون أقل
تشوشاً، وفي نفس الوقت، يصبح أكثر وعياً بمشاعره
وعواطفه، وأفكاره، واحتياجاته وردود أفعاله الفسيولوجية.

إن العلاج المتمركز حول الشخص (مثل العلاج الإنساني
بشكل عام) يصر على أن الإنسان في تطوير أو تعلم، وأن
هذا العلاج يسمح بإعادة إطلاق عملية تطور الفرد في حالة
تعرضه لمشاكل أو وقوعه في صعوبات.

بالنسبة لروجرز، فإن الهدف من العلاج هو السماح للعميل بالوعي بعدم تكيفه في محيطه وعدم توافقه النفسي. من خلال هذه العملية، يصبح على اتصال أكثر فأكثر بعالمه الداخلي وأكثر ثقة في توجهاته الداخلية، مما يسمح له بمواجهة صعوبات الحياة بطريقة أكثر تكاملاً وأكثر مرونة وتلقائية وتغييراً، وأخيراً لعيش حياة أكثر انسجاماً. فالعميل يكون أكثر اتصالاً بالتدفق التطوري للميل نحو التحديث، لأن الكائن الحي ذاتي التنظيم. إذ أنه في حالته الطبيعية يسعى نحو تطوره ونحو الاستقلال الذاتي الخالي من أي سيطرة خارجية.

الشروط الستة للتغيير:

وضع روجرز عام 1959 ستة شروط لتغيير الشخصية، وهي ضرورية لإحداث تغيير هادف وبناء في الشخص الذي يطلب المساعدة، ولكن علاوة على ذلك ، يبدو أنها كافية:

- 1- يجب أن يكون هناك شخصان على اتصال (اتصال نفسي).
- 2- يجب أن يكون أحد هذين الشخصين، العميل في هذه الحالة، في حالة من عدم الاتساق أو القلق أو الضعف.
- 3- يجب أن يكون الممارس الآخر، المعالج النفسي أو مقدم الرعاية، متطابقًا خلال وقت هذا الاتصال الشخصي.
- 4- يجب أن يكون لدى المعالج نظرة إيجابية غير مشروطة على عميله.
- 5- يجب أن يجرب فهمًا متعاطفًا للعالم الداخلي للعميل وإطاره المرجعي، ويجب عليه أن يسعى لإيصال هذا الفهم إلى العميل.
- 6- وأخيرًا، من الضروري أن يدرك العميل، هذه المواقف الثلاثة للمعالج والتطابق والاعتبار الإيجابي والتعاطف.

استراتيجيات العلاج المتمركز حول الشخص أو الإرشاد النفسي:

- 1- حل المشكلات
- 2- اتخاذ القرار
- 3- إدارة الأزمات

1- حل المشكلات :

طريقة القواعد السبع:

القاعدة 1: تقبل أن المشاكل تنتج عن مواقف معينة وأيضاً وبنفس القدر عن الأفكار التي طورناها حول هذه المواقف.

القاعدة 2: إن مساعدة شخص ما على حل مشكلة لم يتمكن من حلها من قبل يعرضه أيضاً لشعور قوي بالمرارة بشأن ماضيه.

القاعدة 3: عندما يتعلق الأمر باتخاذ إجراء، عليك أن تبدأ بفعل أشياء صغيرة من المؤكد أنك ستنجح فيها.

القاعدة 4: يتطلب حل المشكلة التفكير في البدائل. يجب أن نتوقع النجاح ولكن أيضاً الفشل حتى نتمكن من تطوير بدائل.

القاعدة 4: يتطلب حل المشكلة التفكير في البدائل. يجب أن نتوقع النجاح ولكن أيضًا الفشل حتى نتمكن من تطوير بدائل. القاعدة 5: قبل اعتماد الحل، يجب التأكد من أن الشخص لديه الوسائل لتطبيق هذا الحل. غالبًا ما يعتقد الشخص أن اقتراح حل في حد ذاته يحل المشكلة.

القاعدة 6: ساعد الشخص على تحديد نتائج واقعية. في كثير من الأحيان يرغب الشخص في تحقيق نتائج غير واقعية بأي وسيلة!

القاعدة 7: ضع في اعتبارك أن المشكلة غالبًا ما تكون فجوة بين موقف مرغوب فيه وحالة معينة.

2- اتخاذ القرار:

غالبًا ما يُطلب من الأخصائي أو المرشد مرافقة شخص في عملية اتخاذ القرار، أي مساعدته على اتخاذ أفضل قرار لنفسه في ضوء وضعه الحالي. غالبًا ما يتخذ الناس قرارات طموحة للغاية، على سبيل المثال يعتقد الشخص أنه اتخذ قرارًا وأنه لم يبق شيء سوى البدء... يفكر في حل جميع مشاكله بمجرد إبلاغنا بقراره.

ومع ذلك ، فإن الأخصائي أو المرشد لديه دور مهم يلعبه في هذه الحالة المحددة، وأكثر من ذلك إذا لم يتدخل، سيجد الشخص نفسه في حالة فشل وإذا فشل، سيفقد دافعيته وقدرته على التغيير، وسوف يلوم نفسه، وسيكون لانخفاض احترامه الذاتي تداعيات سلبية على شعوره بالفعالية الشخصية. لذلك فإن أول شيء هو مساعدة الشخص على التمييز بين اتخاذ القرار واللفظ بوعده قطعه لنفسه أو لشخص آخر لإثبات شيء.

بالإضافة إلى ذلك، من المهم التمييز بين القرارات
الإيجابية والقرارات السلبية. يتم التعبير عن القرار
الإيجابي بالشكل الشفهي التالي: "من الآن فصاعدًا،
أريد ، أود ، لقد قررت ، سأفعل ، سأغير هذا أو ذاك
في حياتي ...". إذا طلب منك الشخص رأيك أو
اقتراحاتك أو مساعدتك ، حتى قبل استخدام تقنية دعم
القرار ، يجب أن تحاول على الفور فهم ما ينطوي عليه
هذا القرار بالنسبة له.

غالبًا ما يتم تقديم القرار السلبي على الشكل التالي: "لا
لن أفعل ذلك بعد الآن، لا أريد قبول هذا بعد الآن..."،
في كثير من الأحيان يتعلق هذا القرار بشخص آخر،
ويتطلب استجابة من حيث توكيد الذات "كيف تعرف
كيف تقول لا بدون عدوانية!"

لماذا قد يحتاج الشخص إلى المساعدة في اتخاذ القرار؟
إن اتخاذ القرار هو مواجهة شيء جديد وغير معروف، ولكن
في بعض الأحيان يجب أن نعترف بخطئنا من حيث الحكم
على شيء في الماضي أو الموافقة على التخلي عن شيء
فعلناه أو استفدنا منه حتى الآن. على سبيل المثال، يجب على
الشخص المسن اتخاذ قرار بتغيير بيئته المعيشية لأنه أصبح
متقاعداً، يجب على المريض تغيير وظيفته لأن علاجاته
أضعفت قدرته على العمل، يجب على رجل ما تغيير مسكنه
لأنه طلق، يجب أن يذهب مراهق ما للدراسة بعيداً عن
والديه، ويجب على الشخص الذي تم فصله أن يعدل أسلوب
حياته.

نرى في هذه الأمثلة أن عملية صنع القرار نشأت من تغيير ما استدعى تعديلات لا بد من التكيف معها. على العكس من ذلك، يتعين على بعض الأشخاص اتخاذ قرارات تتضمن وعدًا بالإنجاز الشخصي الذي يخيفهم (قرار الزواج، إنجاب طفل، العودة إلى المدرسة، الانتقال، تغيير العمل، بدء علاقة، كسب المزيد من المال ...).

غالبًا ما تكون ثلاثة مخاوف هي سبب الصعوبات في اتخاذ القرار والتي يجب العمل عليها مع العميل:
الخوف من فقدان السيطرة، والخوف من فقدان احترام الآخرين، والخوف من فقدان الحب.

إدارة الأزمات:

إن العديد من المواقف، ولا سيما في مجال الصحة، هي حالات تثير الأزمات. فيما يلي بعض الأمثلة: الإعلان عن تشخيص مرض موهن أو غير قابل للشفاء، الدخول في المرحلة النهائية من مرض ما، الفشل العلاجي، ضرورة التماس الرعاية التلطيفية نتيجة مرض قاتل، الوفاة غير المتوقعة خلال تدخل جراحي، اكتشاف إعاقة عند الولادة ... في ممارستنا العيادية، نواجه بانتظام مثل هذه المواقف التي تتطلب مهارات وقدرات محددة من جانبنا.

(1) -التدخل الأول في حالة الأزمات هو منع الشخص من الانتقال من الأزمة إلى وضع شديد أو الانهيار وحرمانه من كل قدراته ... ما يحتاجه الشخص الذي يواجه أزمة، أن يعرف أنه ليس وحده. يجب أن نُظهر دليلاً على الإنسانية.

ضع كلمات حول الموقف ... اختر كلماتك ... في ذكرياتهم بعد الأزمة، غالبًا ما يعود الناس، بما في ذلك بعد عدة سنوات، إلى الكلمات المنطوقة في حالة الأزمة بتصنيفهم إلى فئتين: "كلمات حاملات" و "كلمات مدمرة". في بعض الأحيان يكون لدى المرء انطباع بأن هذه الكلمات الأولى لها بصمة إيجابية أو سلبية. إن الكلمات الإيجابية دائمًا ما تبقى في ذاكرة الناس الذين شعروا من خلالها بالأمل وبالثقة في المستقبل فيهم. تجرأ على قول شيء، مخاطبة الجزء في الشخص الذي يريد الخروج من الأزمة... صمت طويل جدًا، إعادة الصياغة، سؤال مفتوح تقنيات غير مناسبة في حالة الأزمات. يجب على الأخصائي أو المرشد أن يضع نفسه في موضع كونه نقطة مرجعية ودعم. وهذا يتطلب أن يتكلم، وأن يلفظ ما يشعر به الشخص ويستجيب له، وأن يختار نبرة صوت التي تغلف الشخص في بطانية واقية. يحتاج كل شخص في أزمة إلى سماع الكلمات التي توقف تصاعد الأزمة.

2 - عندها سيكون من الممكن البدء في مساعدته على تعبئة
موارده لمواجهة الأزمة، أي فقط عندما يتم القيام بكل شيء خلال
المراحل السابقة للحد من حالة الأزمة أو الصدمة.
يقال في كثير من الأحيان أن هناك أربعة أسئلة تتبادر إلى ذهن
شخص في أزمة: ماذا حدث لي؟ ماذا سيحدث لي؟ ماذا سيحدث إذا
لم يتحسن الوضع؟ هل ردود أفعالي طبيعية؟
ماذا حدث لي؟ من المهم أن يساعد المرشد الشخص على إعادة بناء
خيط الأحداث لمساعدته على إعادة بناء تصوراتهِ، والتعبير عنها
حسب نظام معتقداته وتحديد معنى لما حدث. سيتغير المعنى الذي
يقدمه الشخص للأزمة عندما يواجهها.

ماذا سيحدث لي؟ هذه الخطوة هي استمرار منطقي للخطوة السابقة. يظهر أن الشخص يبدأ بالاستثمار في مستقبل محتمل بالنسبة له، حتى لو تم التعبير عن ذلك أولاً في شكل مخاوف، حذر، قلق. سيكون المرشد قادراً على مناقشة الخطوات الملموسة التي تتكيف مع وضعه.

إن القول بأن ربما هناك حلول، حتى لو لم يستطع الشخص التمكن منها فوراً، هو تقديم عالم الواقع وله تأثير على تقليل القلق الكبير جداً في هذه المرحلة.

ماذا سيحدث إذا لم يتحسن الوضع؟ هذه الخطوة مهمة لأنها تتوافق مع لامركزية الشخص فيما يتعلق بأصل الأزمة.

يحين عندها الوقت لـ (1) مساعدة الشخص على اتخاذ موقف مختلف عن الموقف الذي عاشه، (2) مساعدته على اغتنام الفرص التي أوجدتها الأزمة. أي أن الأزمة تدل أيضًا على الموارد الشخصية التي لم يستخدمها الشخص حتى الآن لأنه لم يكن بحاجة إليها أبدًا.

هل ردود أفعالي طبيعية؟ تكشف هذه الخطوة شيئين. من ناحية، يحتاج الشخص إلى معرفة ما إذا كان سيتمكن من تعديل نظام معتقداته الذي حدد سلوكه ورؤيته للعالم حتى حدوث الأزمة. من ناحية أخرى، يجب أن طمأنته على قوة عواطفه ومشاعره التي يمكن أن تصدمه وبأنها عادية في أوقات الأزمة.