

المحور رقم (04): نظريات التوجيه والإرشاد

المحاضرة رقم (08): النظريات المعرفية

1. الإرشاد المعرفي السلوكي Cognitive Behavior Counseling.

تمهيد:

الإرشاد السلوكي المعرفي مجموعة من الطرائق العلاجية التي تجمع بين الأسلوبين المعرفي والسلوكي معاً، والمفهوم الذي يقوم عليه هنا العلاج، أنه عن طريق تصحيح المفاهيم الذهنية الخاطئة والإشارات الذاتية المغلوطة، نستطيع تخفيف الضغط النفسي، ولا يعني ذلك إهمال أهمية الاستجابات الانفعالية التي تُعدُّ المصدر الأساسي للضغط النفسي عامة (كمال، 1994، ص 280)؛ ومن خلال هذه المحاضرة سوف نحاول تحقيق الأهداف التالية:

➤ تحديد مسلمات النظريات المعرفية.

➤ التعرف على المفاهيم الأساسية للنظريات المعرفية.

➤ التعرف على تطبيقات النظريات المعرفية.

➤ إستنتاج نقد للنظريات المعرفية.

1.1. المفاهيم الأساسية:

أ. بنية الحديث الذاتي:

حيث أفادت الدراسات عن وجود علاقة بين التقنيات أو التعليمات الموجهة إلى الذات، وبين الحالة المزاجية للفرد، وأفكار ومعرفيات المُسترشِد مُرتبطةً باضطراباته النفسية الجسمية، والإثارة الجسمية ليست في حد ذاتها هي التي تُرهق، لكن ما يقوله المريض عن هذه الإثارة هو الذي يُحدِّد ما يحدث من رد فعل. (باترسون، 2006، ص 121-122)

ب. البنية المعرفية Cognitive structure:

هي التي تُحدِّد طبيعة الحوار الداخلي، والحوار الداخلي هنا يُعَيَّرُ في البناء المعرفي بطريقة يُسميها ميكنبوم *Meichenbaum* نسق المعاني أو المفاهيم (التصورات) التي تُمهِّدُ لظهور

مجموعة معينة من الجمل أو العبارات الذاتية، ويقول ميكنبوم أن البنية المعرفية هي ذلك الجانب التنظيمي من التفكير الذي يبدو أنه يضبط ويوجه المخطط والطريقة والاختيار للأفكار، أي المُعالج التنفيذي الذي يُمسكُ بأصول التفكير.

ج. تعديل السلوك:



D. Meichenbaum

ويرى ميكنبوم أن تعديل السلوك يمر بطريقٍ متسلسلٍ في الحدوث، يبدأ بالحوار الداخلي والبناء المعرفي والسلوك الناتج، وأن حدوث التفاعل بين الحديث الداخلي عند الفرد وبناء ذاته المعرفية هو السبب المباشر في عملية تغيير سلوك الفرد.

د. تعليم الذات:

إن التدريب على التعليمات الذاتية، يُمكن أن يكون فاعلاً في تغيير الأنماط المعرفية، وقد تم استخدام هذه الطريقة مع طرق الإشراف الإجرائي كالتعزيز، وكذلك استخدام أسلوب التقليد والنمذجة.

2.1. نظرة الإرشاد المعرفي السلوكي إلى الاضطراب النفسي:

يُنظرُ إلى الاضطراب النفسي أنه اختلال في التفكير، يشتمل على عمليات تفكيرٍ مُحرّفة تؤدي إلى رؤية مُحرّفة للعالم وإلى انفعالاتٍ غير سارة، ومُشكلات سلوكية.

3.1. عملية الإرشاد المعرفي السلوكي: تمر عملية الإرشاد المعرفي السلوكي بثلاث مراحل:

أ. مراقبة الذات أو الملاحظة الذاتية Self-observation:

إن الفرد قبل العلاج أو الإرشاد يكون حوارهِ الداخلي سلبياً، وكذلك خيالاته وتصوراتهِ، وعن طريق زيادة الوعي والانتباه يُركز المُسترشِد على ردود الأفعال الفكرية والانفعالية والجسمية، وتكون هنا عملية النقل إلى أبنية معرفية جديدة وعملية إحلال أفكار جديدة متكيفة.

ب. السلوكيات والأفكار المتنافرة:

وذلك بإنشاء سلسلة سلوكية جديدة تتعارض أو تتنافر مع سلوكه الحالي غير المتوافق، حيث أن الحديث الداخلي يؤثر في الأبنية المعرفية. (بلان، 2015، ص 396-397)

ج. المعرفة المرتبطة بالتغيير:

وليس المهم هنا التركيز على السلوكيات المتغيرة التي تعلّمها بقدر ما يكون التركيز على ما يقوله المُسترشِد لنفسه بعد عملية العلاج، وأن عملية العلاج تشمل مهارات سلوكية جديدة، وحواراتٍ داخلية جديدة، وأبنية معرفية جديدة، كما هو موضح في الشكل التالي:

4.1. بعض فنيات الإرشاد السلوكي المعرفي:

أ. طريقة التقويم السلوكي المعرفي:

وذلك بجمع معلوماتٍ شخصيةٍ حول قدرة الفرد على التعامل مع المُشكلات ومهارات التوافق الصحيحة مع الضغوط النفسية، وذلك من خلال تطبيق مجموعة من الإستبانات. (بلان، 2015، ص 401)

ب. الطريقة المعرفية الوظيفية:

يتضمن التحليل الوظيفي للسلوك فحصاً دقيقاً للمُقدّمات والنتائج البيئية (المُنثيرات والمعززات) في علاقتها بالاستجابات. (الشناوي، 1994، ص 131)

ج. إدخال العوامل المعرفية في أساليب الإرشاد السلوكي:

فقد أكد ميكبنوم على الأهمية الأولى، والتي تؤثر على السلوك المُسترشِد هو ما يقوله أو يحدث به نفسه حول هذه الأحداث، فأساليب تعديل السلوك يمكن أن تُستخدم أيضاً لتعديل الحديث الذاتي الداخلي (الشناوي، 1994، ص 133).

د. طريقة التدريب على التحصين ضد الضغوط:

وتقوم على افتراض مساعدة الأفراد على التعامل مع موقف الضغط النفسي قبل مواجهتها، وعلى مساعدتهم على التكيف مع مُثيراتٍ ضاغطةٍ بسيطةٍ الشدة، بهدف التوافق مع مُثيراتٍ شديدة، وتمر بثلاث مراحل: التعليم، التكرار، التدريب التطبيقي.

هـ. التعليم: يتم التركيز فيها على تقديم أساليب من السلوكيات والمعارف التكوينية لتطبيقها في المواقف الضاغطة.

و. التكرار: مرحلة اكتساب المهارات وتقديم تقنياتٍ وأساليب متنوعة لتطبيقها في المواقف الضاغطة.

ز. التدريب: تتضمن التدريب والتخطيط لطرقٍ تُخفف من الضغط، مثل تقديم المعلومات وحلّ المشكلات والاسترخاء. (R. Carlson, 2000, p 130)

5.1. تقويم النظرية:

- تهتم هذه النظرية بما يقوله الناس لأنفسهم.
- حاول ميكنبوم أن يطور علاجاً معرفياً سلوكياً مبني على الحوار الذاتي.
- قدم ميكنبوم إضافة جديدة بتقديم نظرية عامة وشاملة حول هذا العلاج.
- أن العلاج السلوكي المعرفي أكثر العلاجات فعالة لحالات القلق والاكتئاب. (الشناوي، 1994، ص 139)

رغم نجاح الإرشاد المعرفي السلوكي، إلا أن له العديد من الانتقادات، أهمها:

- لم تهتم هذه النظرية بالعلاقة بين المُرشِد والحالة إلا بالمظاهر التعليمية والمعرفية، ولم تتعامل مع العوامل الوجدانية بصورة ملائمة.
- ميكنبوم يُركز على دور التعليمات الذاتية، إلا أن المشكلة تكمن في نقص بعض المعلومات والمهارات الضرورية. (بلان، 2015، ص 914)

2. الإرشاد العقلاني والانفعالي Rational Emotive Counseling.

تمهيد:



A. Ellis

ترى هذه النظرية بأن الناس ينقسمون إلى قسمين: واقعيون وغير واقعيين، وأن أفكارهم تؤثر على سلوكهم، فهم بالتالي عرضة للمشاعر السلبية مثل: القلق والعدوان والشعور بالذنب، بسبب تفكيرهم اللاواقعي وحالتهم الانفعالية، والتي يمكن التغلب عليها بتقييم قدراتهم العقلية وزيادة درجة إدراكهم.

صاحب هذه النظرية "ألبرت أليس" A. Ellis، وهو عالمٌ نفسي إكلينيكي أهتم بالتوجيه المدرسي والإرشاد الزوجي والأسر.

1.2. الافتراضات الأساسية لنظرية الإرشاد:

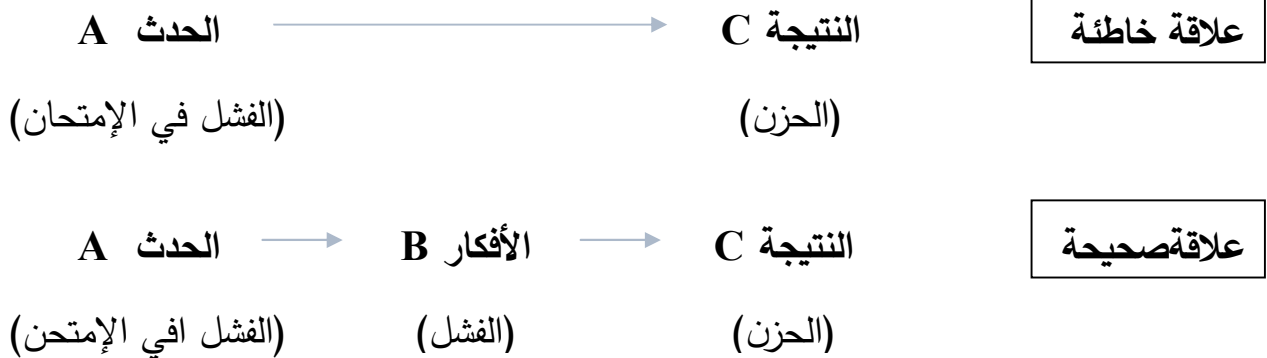
- أن الإنسان يُولد ولديه القدرة على التفكير العقلاني وغير العقلاني، بمعنى أن الإنسان عقلائي ولا عقلائي في آن واحد.
- ترى هذه النظرية أن أساليب تفكيرنا ومعتقداتنا اللاعقلانية تمكن وراء اضطراباتنا النفسية.
- أن الأفراد مهئون بيولوجياً على أن يُفكروا بطريقةٍ ملتوية في مناسبات عديدة، أو أن يهزموا أنفسهم وأن يبالغوا في كل شيء، وأن يشعروا بالإثارة الشديدة ويتصرفوا بغرابة لأتفه الأسباب.

2.2. تطبيقات نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي:

- أهمية التعرف على أسباب المشكلة، أي غير المنطقية التي يعتمد بها المُسترشِد، والتي تؤثر على إدراكه وتجعله مضطرباً.
- إعادة تنظيم إدراك وتفكير المُسترشِد عن طريق التخلص من أسباب المُشكلة ليصل إلى مرحلة الاستبصار للعلاقة بين النواحي الانفعالية والأفكار والمعتقدات والحدث الذي وقع فيه المُسترشِد. (حناش، 2011، ص 75-76)
- إقناع المُسترشِد على جعل هذه الأفكار في مستوى وعيه وانتباهه، ومساعدته على فهم غير المنطقية لديه.
- توضيح المُرشِد للمُسترشِد بأن هذه الأفكار سبب مشكلاته واضطرابه الانفعالي.

- تدريب المُسترشِد على إعادة تنظيم أفكاره وإدراكه وتغيير الأفكار اللامنطقية الموجودة لديه، ليُصبح لديه أكثر فعالية واعتماداً على نفسه في الحاضر والمستقبل. (Ellis, 1985, p 67)
- إتباع المُرشِد لأسلوب المنطق والأساليب المُساعدة لتحقيق عملية الاستبصار لكسب ثقة المُسترشِد.
- العمل على مهاجمة الأفكار واللامنطقية لدى المُسترشِد بإتباع ما يلي:

- ✓ رفض الكذب وأساليب الدعاية الهدامة والانحرافات التي يؤمن بها الفرد غير العقلاني.
- ✓ تشجيع المُرشِد للمُسترشِد في بعض المواقف، وإقناعه على القيام بسلوكٍ يعتقد المُسترشِد بأنه خاطئ ولم يتم، فيُجبرُهُ على القيام بهذا السلوك.
- ✓ مهاجمة الأفكار والحيل الدفاعية التي تُوصِل المُرشِد إلى معرفتها من خلال الجلسات الإرشادية مع المُسترشِد وإبدالها بأفكارٍ أخرى مقبولة اجتماعياً. (الفرخ وتيم، 1999، ص 74)



الشكل رقم (05): يوضح العلاقة بين الأحداث والأفكار والنتائج.

3.2. تقويم النظرية:

- تُركز النظرية على التوجيه المباشر وممارسة السلطة.
- العلاج العقلاني الانفعالي، خالٍ من العواطف، عقلانيٌّ إلى حدٍّ بعيد، ويعتمد بشكل كبير على الألفاظ. (الفرخ وتيم، 1999، ص 76)
- هو أسلوبٌ مباشرٌ بدرجة كبيرة، وهو يخضع الفرد للعلاج بدون مراعاة لمعتقداته ومفاهيمه.
- لا يوجد معيارٌ موضوعي كالدين مثلاً نحكم به على مدى عقلانية الأفكار ومنطقيتها.
- روق لبعض المُسترشدين هجوم المعالج على أفكارهم، والذي بدوره قد يؤدي إلى المقاومة.

نشاط تقويمي:

ضع صح أو خطأ أمام كل عبارة:

- إن العلاج السلوكي المعرفي أكثر العلاجات فعالية لحالات القلق والاكتئاب.
- يُنظرُ إلى الاضطراب النفسي في الإرشاد المعرفي أنه اختلالٌ في التفكير، يشتمل على عمليات تفكير مُحرفّة.
- لم تهتم هذه النظرية بالعلاقة بين المُرشِد والحالة إلا بالمظاهر التعليمية.
- لم تهتم هذه النظرية بما يقوله الناس لأنفسهم.
- ناقش مع زملائك تطبيقات الإرشاد العقلاني الانفعالي في الإرشاد؟
- أرسم مخطط abc قبل الإرشاد وبعده؟