

المقاربة المعرفية لاضطرابات الشخصية

أحمان لبني
أستاذة محاضرة أ
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونية
جامعة باتنة 1

الملخص:

لقد هدفت الدراسة الحالية إلى وضع مقاربة معرفية لاضطرابات الشخصية، وقد تم ذلك من خلال محاولة توضيح مفهوم اضطرابات الشخصية من وجهتي كل من (ألبرت إليس Ellis.A) و(أرون بيك Beck.A)، ثم المقاربة المعرفية والتي كانت بعرض أهم متغيرات نظام المعالجة المعرفية للمعلومات، التي تلعب دورا مهما في فهم الشخصية والطريقة التي تتكون بها الاضطرابات، وقد تمثلت هذه المتغيرات التي تتدخل أثناء سيرورة إدراك المعلومات ثم معالجتها في: الأفكار الآلية، التحريف والتشويه، وما يسمى بالمعتقدات القاعدية (المخططات المعرفية).

Abstract:

We have the current study aimed to develop a personal approach to cognitive disorders ,has been done by trying to clarify the concept of personality disorders of all of my) Albert Ellis (and) Aaron Beck ,(then the cognitive approach ,which was introduced the most important system variables cognitive processing of information, which play an important role in understanding the personal and the way it is made up by the unrest ,has represented these variables that intervene during the process of realization information is then processed in :ideas mechanism ,distortion ,mutilation ,and so-called basal beliefs(cognitive schemas)

مقدمة:

تعد اضطرابات الشخصية من المواضيع النفسية التي لاقت اهتماما ورواجا كبيرا سواء في الأواسط العلمية أو بين عامة الناس، وقد كانت هناك عدة اتجاهات حاولت إبراز طبيعة هذه الاضطرابات والعوامل الكامنة وراءها، ولعل من أبرز هذه الاتجاهات وأحدثها الاتجاه المعرفي، الذي يركز على طريقة تفكير الفرد وإدراكه في تفسير مختلف السلوكيات الصادرة منه، وأن محتوى بناءه المعرفي هو الذي يحدد طبيعة اضطراباته الانفعالية.

فقد أشار (ألبرت أليس Ellis.A، 1983) على سبيل المثال إلى أهمية الإدراك في تحديد ما يصدر من الفرد من سلوكيات واستجابات مختلفة، ويؤكد الكثير من المعرفيين على أن الجانب الأكبر من الاضطرابات السلوكية والشخصية أساسها معرفي،

مما يؤثر بشكل مباشر في طريقة تفكير الفرد حول ذاته، ومستقبله وعالمه ككل، على اعتبار أن البناء المعرفي للفرد هو الذي يحدد كيفية إدراك واستقبال وتخزين وتنظيم واستدعاء بل وتخيل المعلومات.

ومن بين المتغيرات المعرفية التي تؤثر بشكل مباشر في تفكير الفرد وبالتالي استجاباته السوية أو غير السوية، وتلعب دورا مهما في فهم الشخصية والطريقة التي تتكون بها الاضطرابات الانفعالية والشخصية، وتتدخل أثناء سيرورة إدراك المعلومات ثم معالجتها يمكن ذكر: الأفكار الآلية، التحريف والتشويه، وما يسمى بالمعتقدات القاعدية (المخططات المعرفية).

1- مفهوم اضطرابات الشخصية حسب كل من (ألبرت إليس A.Ellis) و (أرون بيك Beck.A):

أ- حسب (ألبرت إليس A.Ellis):

يعتبر (ألبرت إليس A.Ellis) رائد العلاج العقلاني الانفعالي، وتعرف نظريته في تفسير الأمراض النفسية باسم " نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي". وتركز هذه النظرية على نظام معتقدات الفرد وتفسيره للأحداث الحياتية في ضوء هذه المعتقدات وكذا اتجاهاته العقلية نحو هذه الأحداث.

وتقوم هذه النظرية كذلك على مجموعة من الافتراضات الفرعية والتي يلخصها (باترسون Patterson، 1980) فيما يلي¹:

1. إن ما يعانيه الفرد من اضطرابات نفسية وعقلية تكون في الأصل راجعة إلى مجموعة الأفكار والمعتقدات الخاطئة واللاعقلانية والتي تشكل البناء المعرفي للفرد.
2. التفكير اللاعقلاني يرجع إلى عوامل التنشئة الاجتماعية وخاصة في مراحل الحياة الأولى للفرد وأثناء طفولته.
3. التفكير والانفعال وجهان لعملة واحدة وإن جاز القول أنهما شيء واحد.
4. الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الفرد- والتي قد تستمر لتؤثر في حياته بصفة عامة - مرجعها إلى التلفظ الذاتي للمفاهيم والمعتقدات الخاطئة التي يتبناها.
5. الإنسان كائن عقلائي ولاعقلاني متميز وعليه أن يبنى طريقة تفكيره العقلاني إلى أقصى درجة وأن يخفض من مستوى تفكيره اللاعقلاني إلى أقل درجة.
6. يجوز مهاجمة الأفكار والمعتقدات الخاطئة والتي تؤدي إلى تحقير الذات وبالتالي تتسبب في الاضطرابات النفسية للفرد مما يؤدي إلى إعادة البناء المعرفي له نتيجة لمهاجمة هذه المعتقدات الخاطئة وبالتالي يصبح تفكيره أكثر عقلانية ومنطقية. وقد قام (أ.إليس) بتقديم تحليل للجلسات علاجية أجراها لمائة من مرضاه، أكد من خلالها صحة افتراضه القائل بأن الأشخاص هم الذين يجلبون العصاب لأنفسهم، فيصبحون قلقين أو مكتئبين أو عدوانيين، وذلك من خلال اعتناقهم لعدد من الأفكار اللاعقلانية رغم أنهم يستطيعون تغيير هذه الأفكار وتحسين صحتهم النفسية من خلال أساليب سلوكية معرفية انفعالية لتحويل هذه الأفكار². وقد توصل كذلك إلى أن السبب في الاضطرابات ليس فقط هو أن الفرد قد نشأ على أفكار لاعقلانية ولكن لأنه أيضا يعيد غرس هذه اللاعقلانيات في نفسه.

وقد أوضح (أ.إليس ، 1975) أن العصاب ينشأ ويستمر نتيجة لبعض الأفكار والمعتقدات التي تخلو أساسا من العقلانية والمنطق السليم، وأن الناس يتبنون أهدافا غير منطقية وغير واقعية، وخاصة تلك التي ترتبط بعلاقات الفرد بالآخرين ، وكذلك بمستوى إنجازاته التي يحققها. ويرى أنه على الرغم من أن الواقع المعاش يدل على استحالة تحقيق هذه الأهداف إلا أن الكثير من الأفراد لا يستطيعون التخلي عنها³.

وقد قام (أ.إليس ، 1990) بدراسة تبحث في ماهية الاضطرابات النفسية لدى الأفراد الذين يفكرون بشكل لا منطقي، وتبين أن المرضى الذين فحصهم- 100 رجل وامرأة- يتبنون 373 معتقدا لا منطقيًا. وارتبطت هذه المعتقدات بمشاعر الإحباط الذاتي ، الشعور بالنقص، وعدم الراحة والدونية، تحقير الذات، العدوانية وحب الانتقام⁴.

غير أنه تحدث في كتابه « العقل والانفعال في العلاج النفسي » عن إحدى عشرة فكرة لاعقلانية أو خاطئة يفترض أنها المسؤولة عما يصيب الأفراد من اضطرابات نفسية أو عقلية. ويقرر (فيليب كيندال وكيبي بيميز Bemis&Kendall ، 1984) أن (أ.إليس) قد صاغ ما بين (10-13) معتقد أساسي من المعتقدات اللاعقلانية . وتمثل هذه الأفكار اللاعقلانية في:

1. من الضروري أن يكون الفرد محبوبا من كل الأشخاص ذوي المكانة في المجتمع، وأن يحصل دائما على تقديرهم واستحسانهم لأفعاله.
2. إذا أراد الفرد أن يكون جديرا بأي قيمة في المجتمع ، فعليه أن يتميز بالكفاءة والإنجاز في العمل بدرجة عالية.
3. يوجد في كل المجتمعات بعض الأفراد ذوي النفوس الدنيئة والشريرة ، وهؤلاء يجب أن نوقع عليهم أشد العقوبة.
4. إذا لم تحدث الأمور بالطريقة التي يتوقعها الفرد ويتمناها ، فليس هناك أمل قط في أي شيء.
5. أسباب تعاسة الإنسان خارجة عن إرادته وأنه لا يوجد أي إنسان بإمكانه التحكم في قدره ومصيره .
6. إذا تعرض الإنسان لخطر ما ، فإنه من الطبيعي أن يشعر بالخوف وعدم الارتياح بل بالذعر الشديد ، لأنه لا محالة من وقوع المحذور.
7. إن تجنب أو تحاشي بعض مصاعب الحياة أو عدم تحمل المسؤولية أسهل بكثير من مواجهة الصعوبات وتحمل المسؤوليات.
8. يجب على المرء أن يعتمد على الآخرين في تحقيق بعض أهدافه ، وأنه بحاجة إلى شخص ما أقوى منه لكي يشعر بالثقة والأمن.
9. لن يستطيع الإنسان أن يتخلص من ماضيه، فالماضي هولندي يحدد الحاضر فإذا حدث شيء ما في حياة أي إنسان، فإن أثر هذا الشيء سيظل قائما بلا حدود في حياته كلها.
10. ينبغي أن يزعج الفرد ويحزن لما يصيب الآخرين من مشكلات واضطرابات.
11. لا يوجد سوى حل واحد لجميع المشكلات الإنسانية ، وأن البشرية ربما تصاب بكارثة إذا لم نعتز على هذا الحل⁵.

12. إن السعادة البشرية والنجاح أشياء يمكن الوصول إليها دون جهد .

13. إن هناك مصدرا واحدا للسعادة وإنما لكارثة لو أغلق هذا المصدر⁶.

ويفسر (أ.إليس) دور الأفكار اللاعقلانية في السلوك من خلال نظرية تعرف باسم ABC. وجوهر هذه النظرية هو أن الناس يعيشون بقدر كبير من الاضطرابات التي تحدث لهم بناء على أسلوب تفكيرهم الهائم للذات، وغير المنطقي، وخاصة بتبنيمهم للتفضيلات والرغبات وجعلها فروضا مطلقة وتعسفية على أنفسهم وعلى الآخرين، وترى النظرية أن كل البشر يفكرون بطريقة افتراضية استدلالية لذلك يصابون بالاضطراب الانفعالي، ويحدث ذلك بسبب الافتراضات الخاطئة غير المنطقية التي يتبنونها حول أنفسهم وحول الآخرين، أو بالاختبار غير الواقعي لهذه الافتراضات⁷.

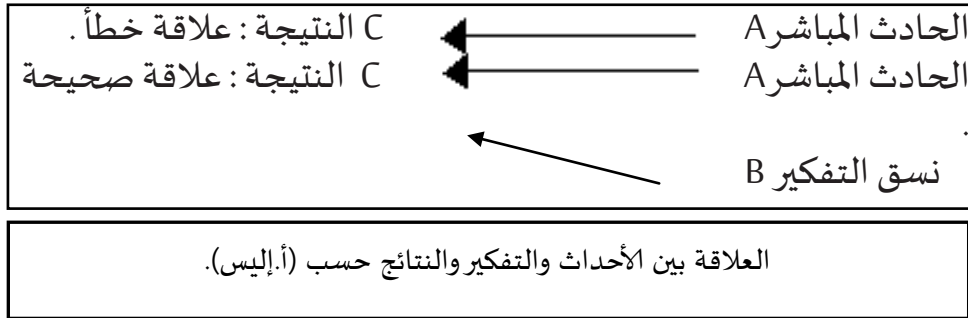
ويقدم (أ.إليس) نظريته على النحو التالي:

A: خبرة منشطة (حادثة) مثل: وفاة، طلاق، رسوب.

B: نظام المعتقدات (نظام التفكير) حيث يتم إدراك الخبرة المنشطة في ضوء نظام المعتقدات لدى الفرد. ونظام المعتقدات قد يكون عقلانيا (Br) أو غير عقلاني (Bi).

C: النتيجة (استجابة انفعالية) وهي قد تكون عقلانية - صبر، رضا، إصلاح- أو غير عقلانية - حزن، توتر، قلق -

ويرى (أ.إليس) أنه على الرغم من أن (A) هو الحادث الذي يقع قبل ظهور الاضطراب الانفعالي غير أنه ليس هو السبب الرئيسي والمباشر للنتيجة المتمثلة في الاضطراب الانفعالي (C). وإنما ينتج هذا الاضطراب عن نظام أو نسق التفكير الموجود لدى الفرد الذي يرمز له بالحرف (B) كما يوضحه الشكل الآتي :



وبالطبع فإن (B) أو نسق التفكير إذا كان منطقياً فإن النتائج ستكون غير مضطربة أما إذا كان هذا النسق غير عقلاني، فإن الاضطراب الانفعالي هو المتوقع كمصاحب للأحداث⁸.

إذن وطبقا لنموذج ABC للانفعالات فالمشاعر لا تسببها الأحداث أو الأعمال السيئة، ولكنها تحدث نتيجة للأفكار التي لدى الفرد عن تلك الأعمال. ويوضح المثال التالي كيف يمكن لخبرة معينة أن تولد انفعاليين مختلفين تماما، وذلك حسب نظرية ABC. والمثال هو عن " أختان تشتركان في غرفة نوم واحدة. وعندما تأويان إلى الفراش تطفئ الأم النور وتغلق باب الغرفة. الخبرة (A):الظلام. واحدة بالنسبة للأختين. الأخت الأولى ليس لديها معتقدات (B) وأفكار غير عقلانية عن الظلام. والأخت الثانية لديها معتقدات وأفكار غير عقلانية عن الظلام؛ حيث تنتظر في أي لحظة أن يدخل من الشباك عفرية يؤذيها أو أنه موجود فعلا تحت

السرير وينتظر حتى ينطفئ النور وينقض عليها. والنتيجة (C) أن الأخت الأولى تشعر بالسعادة لذهابها لتنام وتستريح وتستغرق في النوم، أما الأخت الثانية فإنها تشعر بالخوف الشديد".⁹

وقد قام (أ.إليس) سنة 1977 بربط الانفعالات السلبية كالقلق، الغضب والضيق بالمعتقدات اللاعقلانية التي تساهم في ظهورها، وذلك من خلال صياغة بعض الأمثلة والتي يمكن إيجاز بعضها في الجدول التالي:

جدول يوضح العلاقة بين الانفعالات السلبية والمعتقدات اللاعقلانية حسب (أ.إليس)

الانفعال	المعتقد اللاعقلاني المرتبط به
الانشغال	أمل أن ذلك التهديد لا يحدث ولكن إن حدث فإن ذلك من سوء الحظ.
القلق	هذا التهديد يجب ألا يحدث، ولكن إن حدث، فإن ذلك سيكون مروعا.
الحزن	إنه لمن المؤسف أن أخبر مثل هذا الفقدان. ولكن لا إجابة لتساؤل لماذا ينبغي ألا يحدث.
الاكتئاب	هذا الفقدان كان لا ينبغي أن يحدث، وإنه لمن المفجع أنه حدث.
الندم	أفضل ألا أتصرف بسوء ولكن إن فعلت ذلك فإن هذا سيئ.
الذنب	يجب ألا أتصرف بسوء، ولكن إن فعلت ذلك، فإن هذا شيئا مروعا وإني إذن لشخص عفن.
الضيق	أتمنى ألا يفعل الشخص الآخر هذا، وأنا لا أحب ما فعله، ولكن هذا لا يعني أنه لا ينبغي أن يكسر قاعدتي في التصرف.
الغضب	إن الشخص الآخر يجب ألا يكسر مطلقا قاعدتي في التصرف، وألا يكررها.

ب- حسب (آرون بيك Beck Aaron):

قد صاغ (آرون بيك Beck Aaron) نظرية متكاملة فسر على أساسها حدوث الاضطرابات الانفعالية بصفة عامة والاكتئاب بصفة خاصة. وتعد الفكرة التي تنادي بأن " المعنى الخاص لحادث ما هو الذي يحدد الاستجابة الانفعالية اتجاهه " تعد من بين الأفكار الأساسية في النموذج المعرفي الذي اقترحه (آ.بيك). فطبيعة الاستجابة الانفعالية أو الاضطراب الانفعالي لدى شخص ما حسب توقعه على ما إذا كان هذا الشخص يدرك الأحداث على أنها إضافة أو حدث أو تهديد أو اصطدام بالنسبة لمجاله الشخصي الذي يتألف من جملة من الأشياء التي يعطيها الفرد أهمية خاصة، ومن بينها وفي قلب مجاله الشخصي، توجد الذات أو مفهوم الذات. وعلى سبيل المثال فإن الحزن ينشأ من إدراك أن شيئا ذا قيمة للشخص قد فقد، ومن ثم حدث فقدان في المجال الذاتي للفرد، أما إذا أدرك الفرد أو توقع المكسب فإن ذلك يؤدي إلى السرور، كذلك فإن التهديدات إزاء الذات الجسمية أو النفسية بأن شيئا قد يفقد تؤدي إلى القلق.¹⁰ وينشأ الغضب من إدراك أن هناك هجوما مباشرا مقصودا يقع على الميدان الخاص بالفرد، وينشأ أيضا من خرق القوانين أو القيم أو المعايير التي يؤمن بها الشخص؛ فالشخص الغاضب يركز على الهجوم ويدركه إدراكا جادا ويركز على إدراك الخطأ المائل في هذا الهجوم أكثر من تركيزه على أي جرح يصيبه.¹¹

ويتفق (آ.بيك) مع (أ.إليس) بأن الانفعالات التي يحس بها الأفراد إزاء المثيرات المختلفة لا تعود إلى هذه الأخيرة في حد ذاتها. ولكنها تتوقف على طبيعة المعتقدات التي يتبنونها. غير أنه يضيف مفهوما جديدا يساهم في تحديد طبيعة ونوعية الانفعال يعرف باسم الأفكار الأوتوماتيكية، والتي يمكن اعتبارها كعملية وسطية تربط بين المعتقد والانفعال. ومفهوم الأفكار الآلية أو الأوتوماتيكية يعد أحد المفاهيم الرئيسية في نظرية (آ.بيك). وهي تعرف بأنها تيار من الأفكار والمعتقدات التي توجد لدى الأفراد من لحظة لأخرى وتظهر في مواقف محددة. وتشير كلمة أوتوماتيكي إلى الطبيعة التلقائية لهذه الأفكار.

وتتميز الأفكار الأوتوماتيكية عن المجرى العادي للأفكار ببعض الخصائص، فغالبا ما تكون هذه الأفكار سريعة وعند حافة الوعي، وتسبق عادةً بعض الوجدان مثل الغضب أو الحزن أو القلق، ويتسق مضمونها مع هذا الوجدان. وهي أفكار معقولة تماما بالنسبة للمريض ويسلم بأنها دقيقة ولها صفة الحتمية، وقد يحاول الشخص حبسها ولكنها تلح في الظهور.

ويرجع (آ.بيك) الاضطرابات النفسية وخاصة العصاب إلى الوعي المفرط للأفراد بذواتهم وبما يجري داخلهم من عمليات؛ إذ يقول في هذا الخصوص: «الحق أن هناك عنصرا لافتا للنظر في تلك الخبرات الغريبة، وهو شدة الوعي بالذات فمريض العصاب يغدو واعيا بعملياته الداخلية بدرجة زائدة. إن انتباهه مركز على إدراكاته وأفكاره ومشاعره بحيث تغدو هذه العمليات النفسية واضحة للغاية. ويتصف هذا الانتباه فضلا عن ذلك بأنه زائد مفرط تجاه مشاعر بيئية معينة، وغافل ساه تجاه المشاعر الأخرى، وهو ما نطلق عليه اسم الرؤية الأنبوبية Vision de tunnel. وهو إذ يوثق انتباهه بمثيرات داخلية وخارجية محددة فإنه يجد صعوبة كبيرة في الالتفات إلى مناطق أخرى من الخبرة والتركيز عليها»¹². وبهذا فالعصاب حسبه يرجع إلى النظرة المحدودة لهؤلاء الأفراد بسبب انتباههم المفرط لمشاعر بيئية معينة دون غيرها، هذه الأخيرة التي تكون مقترنة بمعتقدات سلبية يتبناها الأفراد وبالتالي أفكار أوتوماتيكية خاطئة والتي تكون أكثر وضوحا بالنسبة لهؤلاء الأفراد، لوعيمهم المفرط بذواتهم وما يدور داخلهم من أفكار ومشاعر وغير ذلك، مما يزيد في اضطرابهم.

وقد قام (آ.بيك) بالتمييز بين الاضطرابات العصابية الشائعة بحسب الفروق في محتوى الفكر. وقد توصل إلى ذلك من خلال العديد من الملاحظات الإكلينيكية وكذا الدراسات المنهجية؛ حيث قام في البداية بتسجيل النتائج والملاحظات والاستنتاجات التي حصل عليها من دراسة 81 مريضا كان يعالجهم. وقد تأكد من صحة تلك الملاحظات والاستنتاجات من خلال دراسة عينة لاحقة تكونت من 100 آخرين من المرضى. وقد تبين كذلك لـ (آ.بيك) أثناء المقابلات التشخيصية لمرضى العيادة أن نواب الطب النفسي قد حصلوا على مادة تدعم تلك الصياغات. كما وجد تدعيما لها أيضا في عدد من الاستقصاءات الضابطة التي قامت بها مجموعته البحثية. وفي ملاحظات ودراسات قام بها ممارسون وباحثون آخرون. وبفضل كل ذلك تمكن من تحديد المحتوى الفكري الخاص بكل اضطراب على حدة، وفيما يلي جدول يلخص بعض الاضطرابات العصابية والمحتوى الفكري الخاص بكل نوع منها حسب (آ.بيك).

جدول يبين المحتوى الفكري للاضطرابات العصابية حسب (آ.بيك).

الاضطراب	المحتوى الفكري الخاص
الاكتئاب	انتقاص من المجال الشخصي.
الهوس الخفيف	تقدير مبالغ فيه للمجال الشخصي.
عصاب القلق	خطر يهدد المجال الشخصي.
الرهاب	خطر مرتبط بمواقف محددة يمكن تجنبها.
حالات البرانويا	اعتداء غير جائز على المجال الشخصي.
الهستيريا	تصور اضطراب حركي أو حسي.
الوسواس	تحذير أو شك.
الطقوس القهرية	أمر ذاتي بتأدية فعل محدد لدفع الخطر.

2- المقاربة المعرفية لاضطرابات الشخصية:

توجد عدة متغيرات في نظام المعالجة المعرفية للمعلومات، تلعب دورا مهما في فهم الشخصية والطريقة التي تتكون بها الاضطرابات الانفعالية، ومن أهم هذه المتغيرات التي تتدخل أثناء سيرورة إدراك المعلومات ثم معالجتها: الأفكار الآلية، التحريف والتشويه، وما يسمى بالمعتقدات القاعدية (المخططات المعرفية).

أ- الأفكار التلقائية (الأفكار الأوتوماتيكية، المعرفيات):

تعتبر الأفكار التلقائية مفهوم أساسي في العلاج المعرفي عند (بيك) وتسمى بالحدث المعرفي، وقد عرفها (بيك) بأنها سياق من الأفكار والتأويلات التي ترد إلى العقل لا إراديا ودون وعي من الفرد، وتظهر أحيانا مع السياق الظاهري للأفكار وماهي إلا المحصلة النهائية للعمليات المعرفية.¹³ وبهذا فالأفكار الآلية تقفز إلى الذهن أثناء مواجهة الفرد لموقف معين، وتكون على شكل خطاب ذاتي أو حوار داخلي، ويمكن أن تكون هذه الأفكار عبارة عما يلي:¹⁴

- أويلات: الطبيب لطيف معي لأن حالي خطيرة.
- استباقات: سيكون شكلي مثيرا للسخرية إذا حدثته عن هذا الأمر.
- اجترارات: «كان علي أن أحدثه عن ذلك، لا أفهم لماذا لم أقم بذلك، ماذا حصل لي». لا يستطيع الفرد أن يحدد حالته، أو يَوضِّع نفسه في إطار معين، نظرا لشعوره بالتيه، وبالتالي لا يستطيع اتخاذ قرار واضح وصارم.
- أحكام قيمة: إني لا أساوي شيئا كلية، لأنني لم أقل ما كنت أريد أن أقوله، إنه أمر رهيب.
- إن تعدد المتغيرات المعرفية المتدخلة في سيرورة معالجة المعلومات، يؤدي إلى إمكانية القيام بتقييمات معرفية مختلفة جدا بالنسبة لنفس الموقف، كما تؤدي بالتي إلى تبعات انفعالية وسلوكية مختلفة. فمثلا أثناء الليل، وفي مواجهة وضعية مثل ضجيج في الغرفة المجاورة، يمكن أن يؤدي إلى ثلاثة أنواع من الأفكار والصور الذهنية التي تقفز إلى الذهن بشكل آلي¹⁵:
- معرفيات إيجابية: كأن يقول الفرد لنفسه إنها الجدران التي تتمدد بفعل الحرارة، ياله من حظ سعيد أن نسين في منزل يتفاعل مثلنا مع الحرارة.
- معرفيات محايدة: كأن يحدث الفرد نفسه قائلا إنها القطة التي تتجول في المطبخ
- معرفيات سلبية: كأن يوجه الفرد لنفسه الخطاب التالي: إنه لص أو مجرم خطير دخل البيت، أو إنها الفئران التي تهضم أساسات البيت الذي سينهار لاحقا.

فالأفكار الآلية عبارة عن خطاب قبل لفظي، داخلي، وغير واضح، وغير مبرر، وهو ما يؤدي إلى ظهور سلوكات تتماشى مع هذه الأفكار، من مثل الاختباء والخوف بالنسبة للسليبي، وعدم لاكتراث بالنسبة للمحايد، والشعور بالارتياح بالنسبة للإيجابي¹⁶.

ويشير (بيك) بأن هذه الأفكار الآلية تمتاز بمجموعة من الخصائص المشتركة فهي:¹⁷

- واضحة ومتميزة بصفة عامة وبعيدة عن الغموض والبهلامية.
- مصاغة فيما يشبه الأسلوب الاختزالي أو التلغرافي، الذي يقتصر على الكلمات الضرورية.
- مبرأة من التدبر والاستدلال والتفكير في حدث أو موضوع.
- خالية من التسلسل المنطقي الذي يسمُ الموجه لهدف أو لحل المشكلات
- تحدث تلقائيا كما لو كانت انعكاسية.
- تتمتع بنوع من الاستقلالية، فهي تنشأ دون أي جهد من جانب المريض، بل إنه لا يملك إيقافها خاصة في الحالات المرضية الشديدة.

ب- المخططات المعرفية: يشير مفهوم المخططات حسب (بيك) إلى الأبنية المعرفية الموجودة لدى الفرد، وهي تتضمن الاعتقادات والافتراضات والتوقعات والمعاني والقواعد التي يكونها الفرد عن الأحداث والآخرين والبيئة.¹⁸ وتعتبر المخططات حسي (فيشر) بنية مفهومية تختزل العلاقات القائمة في الواقع وتجردها وتحولها إلى مبادئ عامة، يعتمدها الفرد لتفسير المواقف التي تواجهه.¹⁹ والمخططات كذلك حسب (بيك وكلارك Clark) تمثل جهاز لتحليل المثيرات وتفسيرها، تتميز بكونها بنيات مجردة ومستقرة نسبيا، تقوم بتدبير أنماط معالجة المعلومات باعتبارها تمثيلات غير خاصة بتجربة سابقة، ولكنها منظمة بشكل من الأشكال، وبذلك تؤدي المخططات إلى بناءات ذهنية جديدة، وتؤدي أيضا إلى تحريفات نسبية.²⁰

إن نشاط المخططات يكمن أولا في تصفية المعلومات الجديدة وانتقائها، وثانيا في تنظيم المعلومات الموجودة في الذاكرة طويلة المدى، وثالثا في استرجاع المعلومات من الذاكرة طويلة المدى، ورابعا في تدبير الفعل، وتتمظهر المخططات أثناء تفاعل الفرد مع المحيط، حيث نلاحظ أن الفرد يكون أكثر حساسية تجاه بعض المواقف، ويتميز سلوكه بالتوجه الانتقائي نحو بعض المثيرات أو الأحداث أكثر من غيرها.²¹ والطريقة التي التي تؤثر بها المخططات المعرفية على سيرورة معالجة المعلومات تخضع لميكانيزمين هما: الاستيعاب والتلاؤم، اللذين حدد معلمهما (بياجيه) ضمن إطار سيرورة النمو، ولكنهما يتخذان معنا خاصا في العلاج المعرفي على النحو التالي:

- الاستيعاب: إذا بدا حدث ما غير متوافق مع المخططات المعرفية للفرد، فإن الاستيعاب هو الميكانيزم الذي سيقوم الفرد من خلاله إما بتجاهل هذا الحدث أو القيام بقراءة محرفة أو مشوهه له، لكي يتوافق مع مخططاته.

- التلاؤم: يشكل التلاؤم الميكانيزم العكسي للاستيعاب، إذ يتعلق الأمر بتغيير قناعات الشخص العميقة، ومخططاته المعرفية التي لم تطابق الواقع الملاحظ.²²

تنمو المخططات المعرفية في مراحل مبكرة من حياة الفرد من الخبرات الشخصية ومن التوحد مع الآخرين ذوو الأهمية في حياة الفرد، ومن إدراك الفرد لاتجاهات الآخرين نحوه، وهذه المخططات قد تكون عامة أو محددة في طبيعتها، وقد تكون كامنة في خلال المراحل غير الضاغطة من حياة الفرد، وتصبح نشطة عندما تتداخل مع مثيرات أو ضغوط أو ظروف معينة، وقد تكون توافقية أو غير توافقية، وتشكل المخططات غير التوافقية نماذج أولية مرضية لتفاعل الفرد مع الأفراد الآخرين، وبالتالي فهي

تجعل الفرد عرضة للاضطرابات.²³

ومن الأمثلة على المخططات المعرفية المتداولة التي يركز عليها العلاج المعرفي، والتي توجه الأفكار الآلية نحو قراءة ذاتية للواقع، كما حددها (إليس Ellis):²⁴

- ✓ لها معالم الحب: لا يمكن أن أكون سعيدا كلية إذا لم أكن محبوبا وجديرا بالتقدير من طرف الكل، وفي كل وقت.
- ✓ مرتبطة بالإنجاز: يجب أن أنجح عل أكمل وجه في كل ما أقوم به.
- ✓ مرتبطة بالاستقلالية: يجب أن أدبر أموري لوحدي، لأن طلب المساعدة هو علامة على الضعف.
- ✓ مرتبطة بالإقرار: لا يجب أن أعاكس أفكار الآخرين وإلا فقدت ودهم
- ✓ مرتبطة باليقظة: يجب أن أكون جد منتبه لكل ما يدور حولي، فقد تظهر مشاكل غير متوقعة بسرعة.

ج- التحريفات المعرفية: تعتبر التحريفات المعرفية هي همزة الوصل بين المخططات المعرفية والأفكار التلقائية لدى المريض.²⁵

فالإنسان يحلل باستمرار المعلومات الواردة إليه من الداخل أو من الخارج، وتمثل الأفكار التلقائية نتيجة معالجة المعلومات هذه، ولكي يتم ذلك يجب توفر ميكانيزمات تسمح للفرد بانتقاء وتنظيم وتقييم العناصر الدالة والمهمة في المحيط: إنها السيرورات المعرفية، وتمثل سيرورات فك رموز الواقع الخارجي (مثيرات خارجية)، والرموز الحميمية للفرد أي انفعالاته، وإحساساته الفيزيولوجية (مثيرات داخلية).²⁶

يمكن أن يكون التحريف\التشويه أو الأخطاء الكامنة في ميكانيزمات المعالجة هذه بأعداد قليلة لدى الشخص العادي (على الأقل غير المكتئب وغير المتوتر أثناء تقييمها)، ولكنها تتواجد بكثرة لدى الأفراد في وضعية نفسية صعبة.²⁷ ومن أنواع التحريف\التشويه المعرفي ما يلي:

- التعميم السلبي: التعميم عبارة عن اتحاد ذهني للمواد والظواهر في مجموعة من الصفات العامة والواقعية الناشئة في التجريد. والتعميم قد يكون نظري؛ حيث يستند إلى تحليل متعمق للظواهر وإظهار الخصائص العامة الداخلة أو الغامضة وعزلها لوحدها، والعلاقات والنسب. كما يمكن أن يكون التعميم تجريبي/شكليا؛ حيث يقوم على مقارنة مجموعة من الموضوعات أو الظواهر وإظهار الخصائص العامة والمتشابهة خارجيا فيما بينها وعزلها لوحدها.²⁸

والتعميم قد يكون صائبا فيعرف بالتعميم الإيجابي، كما يمكن أن يكون خاطئا فيعرف بالتعميم السلبي، ويكون هذا الأخير ناتج عن مرور الفرد بخبرة سيئة فيعممها على مثيلاتها. ومن أمثلة التعميم السلبي يمكن ذكر التعميم المفرط أو الزائد؛ وفيه يقفز الفرد إلى تعميم غير مقبول منطقيا بناء على واقعة واحدة. ومثال ذلك الطفل الصغير الذي يخطأ خطأ واحدا ويستنتج أنه فاشل لا خير فيه، وكذا الشاب الذي يردد «لا تثق في المرأة» وذلك بسبب مروره بخبرة سيئة مع واحدة من الجنس الآخر، ونفس الشيء بالنسبة للمرأة التي تردد «الرجال جميعا سواء».

وهذا يمكن أن يكون التعميم السلبي أحد العوامل الرئيسية المساهمة في ظهور التفكير اللاعقلاني.

- المبالغة (التضخيم والتهوين): ويمتاز هذا الأسلوب من التفكير بإضفاء دلالات مبالغ فيها للأشياء أو الخبرات الواقعية التي يتم إدراكها. والمبالغة قد تكون في شكل تهويل أو تكبير من قيمة الأشياء أو الموضوعات المدركة؛ كأن ينزع الفرد للتفكير بطريقة شديدة المثالية فيطلب الكمال المطلق في كل شيء يعمله أو يقوله. كما يمكن أن تكون عكس ذلك: أي في شكل تصغير أو تقليل من قيمة الأشياء المدركة؛ كمبالغة الفرد في إدراك جوانب القصور الذاتي والتهوين من المزايا والنجاح الشخصي.

ينتشر هذا النوع من التفكير لدى مرضى القلق والاكتئاب، فالشخص المصاب بالقلق يبالغ في تفسير المواقف ويتوقع الشر لنفسه ولأسرته وممتلكاته، مما يؤدي إلى إثارة مشاعر الخوف والقلق لديه، ومثال ذلك الشخص الذي ينزعج لأقل ضرر يلحق بممتلكاته المادية، فإذا حدث خدش في سيارته كان ذلك يمثل كارثة وخسارة كبرى له، وكذلك يعتقد الاكتئابي أنه تافه لا قيمة له برغم الانجازات المتتالية التي حققها والتي تستحق الثناء.²⁹

- الثنائية والتطرف: يعرف هذا الأسلوب من التفكير بتسميات عديدة يمكن ذكر منها ما يلي: التفكير الثنائي، التفكير ثنائي القطبية، التفكير المستقطب، التفكير المتمركز عند أحد طرفين متباعيين أو متناقضين. وهو يمتاز بميل الفرد إلى إدراك الأشياء على أنها نجاح كامل أو فشل كامل لذا فهو يعرف كذلك بالكل أو اللا شيء؛ فالفرد يدرك الأشياء على أنها إما بيضاء أو سوداء، حسنة أو سيئة، خبيثة أو طيبة، صادقة أو خاطئة دون إدراك أن الشيء الواحد الذي قد يبدو في الظاهر سيئاً قد ينطوي على أشياء إيجابية الآن أو مستقبلاً.

والأفكار المرتبطة بهذا النوع من التفكير تصاغ- من قبل الفرد - في حدود مطلقة؛ أي تكون مقترنة بكلمات مطلقة مثل « دائماً، مطلقاً، من المستحيل، بالمرّة ». ويمكن ذكر الأمثلة التالية عن الأفكار المرتبطة بهذا النوع من أساليب التفكير:

- هذه المرأة لا تطاق بالمرّة.

- العالم الذي أعيشه عالم مظلم وغير منصف على الإطلاق.

- حياتي تفتقد بالمرّة عنصر الحب.

- التجريد الانتقائي: وهو يرتبط بأسلوب التفكير السابق الذكر - الثنائية والتطرف - ويقصد به عزل خاصية عن سياقها العام مع تأكيدها في سياق آخر لا علاقة له بالنتيجة السلبية السابقة³⁰. ومثال هذا الأسلوب من التفكير الطفل الذي قد تبعده معلمته عن المساهمة في نشاط حركي بسبب وجود ضعف في ساقه، فيعزف عن المساهمة في أي نشاط آخر مهما كان نوعه وذلك بسبب استنتاجه بأنه غير محبوب لعجزه عن اللعب مع غيره.

ويمتاز هذا الأسلوب من التفكير كذلك بإسقاط كل المميزات والتركيز على عيب واحد أو نقص واحد؛ فالزوج الذي يدعو زوجته للاحتفال بعيد زواجهما ويحضر لها هدية، قد تهمه الزوجة بأنه لا يهتم بها لمجرد أنه لم يدعها قبل الاحتفال بوقت

- أخطاء الحكم والاستنتاج: يصنف كل من الحكم والاستنتاج كأشكال رئيسية للتفكير. ويعكس مفهوم الحكم الروابط والعلاقات بين مواد وظواهر الواقع الموضوعي، ويتضمن توكيدا أو نفيا. في حين يعكس مفهوم الاستنتاج تحليل ومقابلة أحكام واستخلاص أحكام جديدة منها. ومن بين أخطاء الحكم والاستنتاج التي تساهم في ظهور ونمو الأفكار التلقائية يمكن إيجاز ما يلي:

1- الاستنتاج التعسفي: أو ما يعرف بالاستدلال الاعتسافي. وفيه يقفز الشخص إلى نتيجة معينة رغم نقص الأدلة أو في وجود أدلة مناقضة لها في واقع الأمر.³² وتتمثل أهم أشكال الاستنتاج التعسفي في:

- قراءة الأفكار: حيث يعتقد الفرد أنه قادر على معرفة ما يفكر به عضو آخر أو الذي سيفعله في المستقبل القريب دون تواصل لفظي مباشر بين الطرفين. وعلى الرغم من أن قدرة الفرد على التنبؤ بأفكار أو أفعال الآخرين قد تكون دقيقة نتيجة لتجاربه السابقة؛ غير أن احتمال الخطأ في هذه التنبؤات يبقى قائما، الأمر الذي يترتب عنه استنتاجات خاطئة لا تعتمد على المعلومات الحقيقية المتاحة.

- حمل الأمور على محمل شخصي: يطلق على هذه النزعة في تفسير الأحداث وفق معانيها الشخصية تسميات متعددة من قبيل الشخصية Personnalisation والإحالة الذاتية Autoréférence. وحمل الأمور على محمل شخصي يعد شكل من أشكال الاستنتاج التعسفي، وفيه يرجع الفرد الأحداث الخارجية لنفسه عندما يظهر دليل غير كاف لتحديد السبب، كأن يحمل الشخص نفسه مسؤولية النتائج السلبية التي يعاني منها الأفراد الذين يعرفهم، أو أن يفكر بأنه مصدر تعاسة وشقاء الآخرين.

2- الاستنتاج الانفعالي: وفيه يفسر الفرد الأحداث التي يتعرض لها استنادا إلى الانفعالات التي تخلفها لديه. ويؤدي هذا النمط من أساليب التفكير عادة إلى عجز الفرد عن التفاعل الاجتماعي الفعال، وكذا العديد من المعتقدات الخاطئة وخاصة تلك التي ترتبط بالمخاوف الاجتماعية.

- المقارنة الخاطئة: تتأثر كثير من الوظائف الاجتماعية والعقلية وتعطل قدرة الفرد على النشاط والدافعية؛ إذا كان من النوع الذي يسرف في استخدام عبارات تنطوي على مقارنات خاطئة.

خاتمة: تقوم النظرية المعرفية على افتراض أساسي مفاده أن الناس هم انفسهم الذين يوجدون مشكلات نتيجة للطريقة التي يفسرون بها الأحداث والمواقف التي تواجههم، وبناء على العرض السابق فالفرد أثناء معالجته للمثيرات التي يتلقاها من البيئة، تتدخل مجموعة من المتغيرات المعرفية التي تؤثر في طبيعة الاستجابة الصادرة لتكون سوية أو غير سوية؛ فتشكل المخططات

المرجع أو الأساس الذي يعتمد عليه نظام المعالجة أثناء انتقاءه المثيرات من البيئة، فيتوجه نحو بعض المثيرات أو الأحداث أكثر من غيرها، وتلعب التحريفات المعرفية – خاصة عند الأفراد ذوي الاضطرابات النفسية- دور ميكانيزمات فك وتنظيم وتقييم رموز هذه المثيرات، لتكون النتيجة النهائية الأفكار التلقائية ذات التبعات الانفعالية والسلوكية المختلفة.

قائمة المراجع:

1/ باترسون، س.ه، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، القسم 2، ترجمة حامد عبد العزيز الفقي، ط2، الكويت: دار القلم، 1990.

2/ آرون بيك، العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ترجمة: عادل مصطفى، مراجعة: غسان يعقوب، ط1، بيروت: دار النهضة العربية، 2000.

3/ محمود كاظم التميمي، علم النفس المعرفي، ط 1، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2014

4/ طه عبد العظيم حسين، العلاج النفسي المعرفي، مفاهيم وتطبيقات، ط1، الاسكندرية: دار الوفاء لندنيا لطباعة والنشر، 2007

5/ عبد اللطيف محمد خليفة، دراسات في علم النفس الاجتماعي (مجلد 1)، د.ط، مصر: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 1998

6/ فوقية حسن رضوان، الاضطرابات المعرفية والمزاجية، تشخيص وعلاج، القاهرة: دار الكتاب الحديث، 2009.

7/ رافع النصير الزغول وعماد عبد الحكيم الزغول، علم النفس المعرفي، ط1. عمان- الأردن: الشروق، 2003.

8/ حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3، د.ب: عالم الكتب، 1997.

9/ محمد عبد الظاهر الطيب ومحمد عبد العال الشيخ، الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة وعلاقتها بالجنس والتخصص الأكاديمي - بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر، المجلد:9، الجزء:1، القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، 1990.

10/ محمود السيد عبد الرحمان ومعتز سيد عبد الله، الأفكار اللاعقلانية لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بكل من حالة وسمة القلق ومركز التحكم، دراسات نفسية، المجموعة 4، العدد:3، رابطة الأخصائيين النفسيين – رانم، 1994.

11/ إبراهيم عبد الستار، الاكتئاب، اضطراب العصر الحديث، فهمه وأساليب علاجه- عالم المعرفة- العدد: 239، الكويت:

المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1998.

12/ معتز سيد عبد الله ومحمود السيد عبد الرحمان، إعداد مقياس الأفكار اللا عقلانية للأطفال والمراهقين، د.ط، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية- القاهرة، 1994.

13/ عدنان يوسف العتوم، علم النفس المعرفي، النظرية والتطبيق، ط1، عمان- الأردن: دار المسيرة، 2004.

14/ عصام عبد الطيف، العقاد، سيكولوجية العدوانية وترويضها، منحى علاجي معرفي جديد، د. ط، القاهرة: دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع، 2001.

15/ اسماعيل علوي وبنعيسى زغبوش، العلاج النفسي المعرفي، مدخل إلى تدبير صعوبات الحياة اليومية والتخفيف من المعاناة النفسية، ط1، الأردن: عالم الكتب الحديث، 2009.

16/ ناصر المحارب، المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي، الرياض، دار الزهراء، 2000

17/ سي يونس محمد، مبادئ علم النفس، ط1، رام لله – المنارة: دار الشروق، 2004.

18/ جمعة سيد يوسف، النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية، د.ط، القاهرة: دار الغريب، 2001

الهوامش:

1 - عبد اللطيف محمد خليفة، دراسات في علم النفس الاجتماعي (مجلد1)، مصر: دارقباء للطباعة والنشر والتوزيع، 1998، ص 250.

2 - محمود السيد عبد الرحمان ومعتز سيد عبد الله، الأفكار اللا عقلانية لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بكل من حالة وسمة القلق ومركز التحكم، دراسات نفسية، المجموعة4، العدد:3، رابطة الأخصائيين النفسيين – رانم، 1994، ص 417

3 - محمد عبد الظاهر الطيب ومحمد عبد العال الشيخ، الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة وعلاقتها بالجنس والتخصص الأكاديمي - بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر، المجلد:9، الجزء:1، القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، 1990، ص 250

4 - جمعة سيد يوسف، النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية، د.ط، القاهرة: دار الغريب يوسف، 2001، ص 117.

5 - معتز سيد عبد الله ومحمود السيد عبد الرحمان، إعداد مقياس الأفكار اللا عقلانية للأطفال والمراهقين، د.ط، القاهرة:

- مكتبة الأنجلو مصرية- القاهرة، 1994، ص 2-3
- 6 - جمعة سيد يوسف، مرجع سابق، ص 115-116
- 7 - جمعة سيد يوسف، مرجع سابق، ص 110.
- 8 - محمود السيد عبد الرحمان ومعتز سيد عبد الله، مرجع سابق، ص 417-418
- 9 - حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3، د.ب: عالم الكتب، 1997، ص 369.
- 10 - جمعة سيد يوسف، مرجع سابق، ص 102.
- 11 - باترسون، س.ه، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، القسم2، ترجمة حامد عبد العزيز الفقي، ط2، الكويت: دار القلم، 1990، ص 103 .
- 12 - آرون بيك، العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ترجمة: عادل مصطفى، مراجعة: غسان يعقوب، ط1، بيروت: دار النهضة العربية، 2000، ص 94
- 13 - طه عبد العظيم حسين، العلاج النفسي المعرفي، مفاهيم وتطبيقات، ط1، الاسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 2007، ص 100.
- 14 - اسماعيل علوي وبنعيسى زغبوش، العلاج النفسي المعرفي، مدخل إلى تدبير صعوبات الحياة اليومية والتخفيف من المعاناة النفسية، ط1، الأردن: عالم الكتب الحديث، 2009، ص 105
- 15 - اسماعيل علوي وبنعيسى زغبوش، مرجع سابق، ص 104
- 16 - اسماعيل علوي وبنعيسى زغبوش، مرجع سابق، ص 105
- 17 - آرون بيك، مرجع سابق، ص 49
- 18 اسماعيل علوي وبنعيسى زغبوش، مرجع سابق، ص 117
- 19 - طه عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص 121.
- 20 - طه عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص 121

- 21- طه عبد العظيم حسين، مرجع سابق ، ص 121
- 22- طه عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص 125
- 23- اسماعيل علوي وبنعيسى زغبوش، مرجع سابق، ص ، 116
- 24- طه عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص 123
- 25- طه عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص 142
- 26- اسماعيل علوي وبنعيسى زغبوش، مرجع سابق، ص 114
- 27- اسماعيل علوي وبنعيسى زغبوش، مرجع سابق، ص 115.
- 28- سي يونس محمد، مبادئ علم النفس، ط 1، رام لله – المنارة: دارالشروق ، 2004، ص 204.
- 29- طه عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص ، 148
- 30- إبراهيم عبد الستار، الاكتئاب ، اضطراب العصر الحديث ، فهمه وأساليب علاجه- عالم المعرفة- العدد: 239 ، الكويت: المجلس الوطني، 1998، ص 170
- 31- جمعة سيد يوسف، مرجع سابق، ص104.
- 32- آرون بيك، مرجع سابق، ص 108