

وحدة/ العلاجات السلوكية المعرفية

أعمال موجهة
الدرس 5

نموذج الموقف الضاغط، المعتقدات اللاعقلانية، عواقب انفعالية - سلوكية - جسدية (EPC) لـ كوتروا (Cottraux.J, 2001)

د. برزوان حسيبة
قسم علم النفس
جامعة الجزائر 2

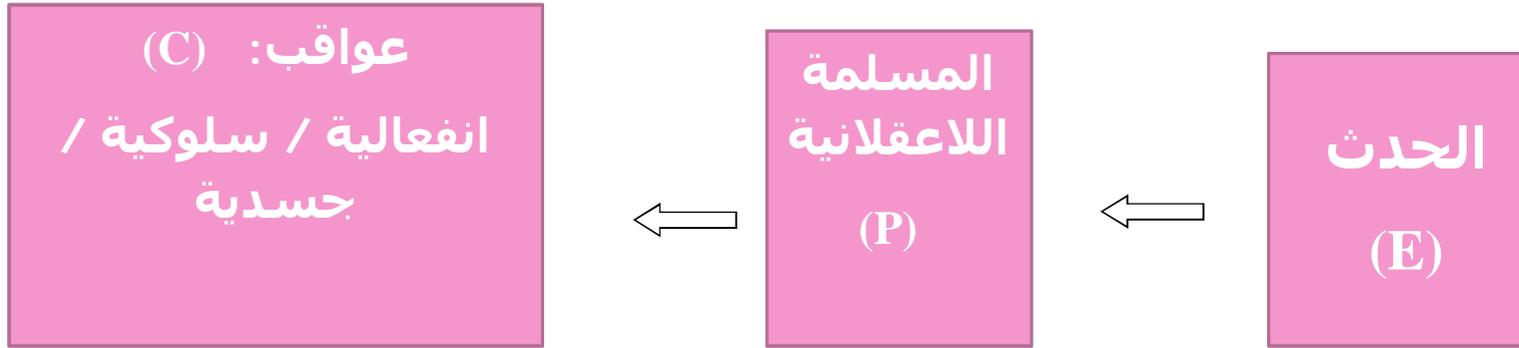
□ عرض نموذج (EPC)
□ مراحل العلاج حسب نموذج (EPC)

للتواصل مع أستاذة الأعمال الموجهة/ haciba.berrazouane@univ-alger2.dz

عرض نموذج (EPC)

- ▶ تعتبر بعض المشاعر حسب كوتروا (Cottraux.J, 2001) مثل الحصر، الاكتئاب، الغضب، و العدوان كمصدر عدم فعالية الشخصية، و تسبب اضطراب قدرة الفرد على التركيز و أخذ القرارات أو ربط علاقات إيجابية مع الآخرين. فالشعور بالحصر و بالاكتئاب و العدوان يوافق حالة قابلية الإنجراح (Vulnérabilité).
- ▶ فأغلب الأشخاص يعتقدون بأن بعض المواقف تسبب مشاعر لا تكيفية وسلوكيات غير مرغوب فيها، و لكن في الحقيقة ليست الأحداث التي تؤدي إلى عواقب غير مرغوب فيها سواء على المستوى الانفعالي أو السلوكي بل ترجمتنا لتلك الأحداث (عن برزوان حسيبة، 2013).

► يعتبر نموذج (EPC) بأننا في غالب الأحيان نقوم بترجمة ما يحدث لنا (E) وهذا حسب المعتقدات والمسلّمات اللاعقلانية (P)، مما يؤدي إلى عواقب (C) انفعالية و سلوكية وجسدية مشوهة. فالقلق و الغضب ومشاعر الإحباط ليس لديها عواقب جسدية فقط بل عقلية. والشكل الموالي يوضح لنا نموذج (EPC):



شكل رقم (1): كيفية حدوث الضغط حسب نموذج (EPC). (Cottraux.J, 2001)

► يرى كوتروا (Cottraux.J, 2001) بأن إدراكنا للأحداث ناتج عن نظامنا للاعتقادات. فغالبا لدينا ميل إلى التفكير "بطريقة لا عقلانية" سواء نحو ذاتنا أو الآخر أو نحو محيطنا. فالفرد يفكر نحو المحيط بالطريقة التالية: **"ينبغي علي الآخرين أن يكونوا دائما آمنين ومنصفين"**، **"ينبغي أن تكون نتيجة العمل المتواصل المكافأة"**. أما فيما يخص تفكيرنا نحو الآخرين فهو كالتالي: **"يجب دائما على الناس أن يحبوا و يقبلوا كل ما أقوم به"**.

► أما نحو ذواتنا فإننا نفكر بالطريقة التالية: **"ينبغي أن أكون دائما كاملا في كل ما أقوم به"**، **"ينبغي أن أعمل دائما بوسعي لكي يحبني كل الناس"**، **"ليس لدي الحق بالفشل"**.

يشرح كوتروا (Cottraux.J, 2001) نموذج الموقف الضاغط، المعتقدات اللاعقلانية، عواقب انفعالية - سلوكية - جسدية (EPC) من خلال المثال التالي: "إخفاق بطال في امتحان التوظيف" في الشكل الموالي:



شكل رقم (2): شرح لنموذج (EPC) (Cottraux.J, 2001) (عن برزوان حسيبة، 2013).

- ▶ إن المعتقدات اللامنطقية منظمة على شكل مسلمات (P) والنتيجة عن الحدث (الإخفاق في الامتحان) أدى إلى اضطراب انفعالي (عواقب أي (C) مثل الاكتئاب أو الغضب و غيرها.
- ▶ وتمثلت العواقب السلوكية في الرفض لامتحانات الانتقاء مرة أخرى، أما العواقب الجسدية (الانقباض العضلي، آلام في الرأس، مشاكل في الجهاز الهضمي).
- ▶ وقد كانت الأفكار الآلية السلبية كالتالي: "لا يمكنني أن أقبل بأن يرفضني الآخرون، أنا فاشل". أما بالنسبة للتشوهات المعرفية التي هي عبارة عن التعميم من خلال الموقف (إخفاق) على كل المواقف الممكنة جاءت كالتالي: "لا أنجح أبدا في لقاءات التوظيف". فيما يخص المسلمات التي هي عبارة عن قاعدة عامة للتفكير فهي كالتالي: "مهما كانت الظروف، يجب علي دائما أن أنجح في لقاء التوظيف في المرة الأولى".

مراحل العلاج حسب نموذج (EPC)

- ▶ أما العلاج فيتمثل في وعي الفرد بمعتقداته اللامنطقية، ومن ثم يكتسب القدرة على تغيير السجل الانفعالي لكي يصبح أقل اضطراباً.
- ▶ العلاج في هذا النموذج يمر بي أربعة مراحل:
- **المرحلة الأولى:** تحديد العواقب الانفعالية غير المرغوبة مثل الغضب والعدوان والاكئاب.
- **المرحلة الثانية:** تحديد الحدث (E) الذي سبق الاضطراب الانفعالي.
- **المرحلة الثالثة:** تصور الحدث (E) والعواقب الانفعالية (C)، بمعنى تصور الحدث بطريقة واضحة ومن ثم الإحساس بالاضطرابات الانفعالية.
- **المرحلة الرابعة:** عندما يشعر الفرد مثلاً بالغضب والعدوان يحاول تغيير السجل الانفعالي، بمعنى الشعور بالخيبة، بالتوتر، بالملل، بالندم، فهذه المشاعر الجديدة المستعملة عوض الأولى تنطبق على اعتقادات أكثر واقعية.

فالشخص حسب (Cottraux.J, 2001) الذي لم يتحصل على الوظيفة المرغوب فيها، يمكنه إعادة صياغة اعتقاداته اللاعقلانية (P) على شكل مشاعر عوض أن يلوم نفسه أو يتهم الآخرين، ويصبح غير فعال أو تصبح لديه أمراض جسدية، فيقول:

✓ "لا أحب أن أرفض، أنا متضايق جدا و حزين، إنه لأمر مؤسف لأنني لا أستطيع أن أتحصل على الوظيفة".

✓ "هذا لا يعني بأنني لا أنجح أبدا".

✓ "رغم المشاعر المكدرّة، لا بد أن أواصل زيارات التوظيف".

✓ "لا بد من تخيل حلول أخرى، مثلا أن أستعمل علاقاتي".

إذن من خلال تغيير الاستجابات الانفعالية، فإن تسيير الواقع يكون أكثر فعالية (عن برزوان حسيبة، 2013).

بعض المراجع

- ▶ برزوان حسيبة. (2013). فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من الضغط المهني وتنمية أساليب المواجهة الفعالة لتحقيق التوافق النفسي لدى الشرطي الجزائري، أطروحة دكتوراه العلوم في الإرشاد النفسي والصحة النفسية، جامعة الجزائر 2.
- ▶ COTTRAUX Jean. (2001). Les thérapies Cognitives . Comment agir sur nos pensées, Paris: RETZ / VUEF.
- ▶ CHAPPELLE.F, MONIE.B & al.(2011) .L'aide mémoire des thérapies comportementales et cognitives, Paris : Dunot.

العلاج النفسي ومبادئ أساليب التعامل مع الضغط حسب (Cottraux.J, 2001)

- مقدمة حول العلاج النفسي ومبادئ أساليب التعامل مع الضغط
- كشف المشكل ومهارات التدخل العلاجي
- ✓ 1 - الوعي الذاتي (La prise de conscience)
- ✓ 2 - التدخل واستعمال المهارات
- ✓ 3 - تعميم تسيير الضغط في المواقف اليومية

د. برزوان حسيبة
قسم علم النفس
جامعة الجزائر 2

مقدمة حول العلاج النفسي ومبادئ أساليب التعامل مع الضغط

- ▶ حسب كوتروا (Cottraux.J, 2001) إن الفرد يتعلم جيدا مواجهة المواقف الضاغطة وهذا بتطوير مهاراته للتكيف.
- ▶ إن الاستجابة للضغط تستلزم تنشيط فسيولوجي، أفكار ومشاعر. وعدم القدرة على مواجهة الضغط تتميز بتنشيط فسيولوجي عالي وإنتاج أفكار سلبية.
- ▶ وعكس ذلك، الاستجابة الجيدة تتميز بانخفاض النشاط الفسيولوجي وإنتاج أفكار إيجابية.
- ▶ وبالتالي طريقة العلاج تتمثل في الكشف عن المشكل ثم تطبيق مهارات التدخل الملائمة، وهي كالتالي:

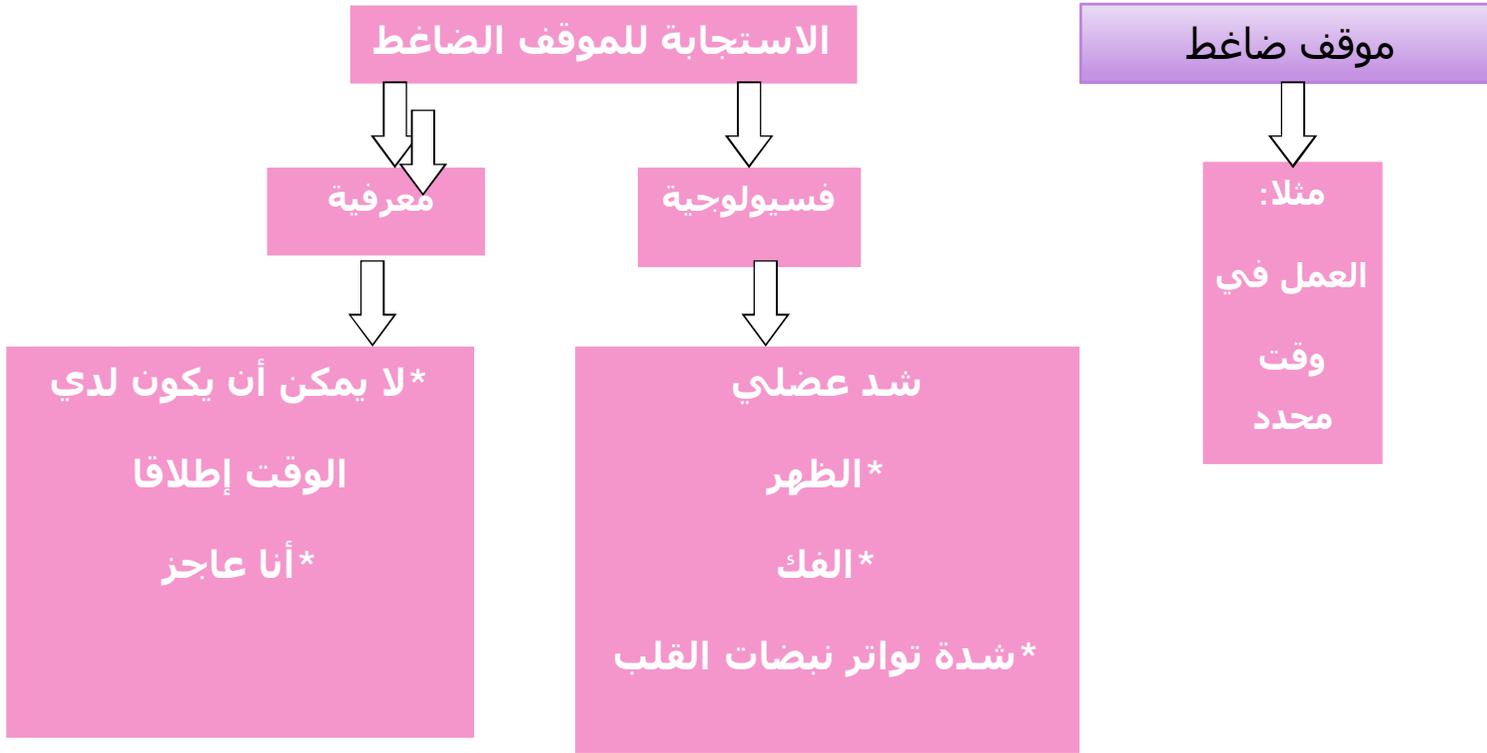
كشف المشكل ومهارات التدخل العلاجي

1 - الوعي الذاتي (La prise de conscience) ▶

▶ الهدف هنا هو الفهم ماذا يحدث خلال الاستجابة للضغط. فالاستجابة للموقف الضاغط يستلزم تنشيط انفعالي مرتفع (تنشيط الجهاز العصبي النباتي) (Système nerveux végétatif) ومجموعة من الحوارات الداخلية السلبية، فمثلا شخص عندما يعاني بسبب عمل يجب أن يقدمه في وقت محدد، فيمكننا أن نسجل هنا ارتفاع تواتر نبضات القلب و العرق مع حوارات داخلية سلبية مثل: "لا يمكن أن يكون لدي الوقت إطلاقاً".

▶ فحسب كوتروا (Cottraux.J, 2001) يمكن تسجيل العديد من المواقف التي تسبب الضغط، وكل موقف ضاغط يؤدي إلى استجابة تحتوي على العنصر الجسدي والعنصر المعرفي.

▶ فالمرحلة الأولى من العلاج تتمثل في كشف عنصر الضغط وطريقة الاستجابة، فمثلا: شد عضلات الظهر والفك والتفكير في أشياء سلبية. والشكل الموالي يوضح لنا الموقف الضاغط وطريقة الاستجابة.



شكل رقم (2): يمثل الموقف الضاغط وطريقة الاستجابة (فسيولوجية ومعرفة) (Cottraux.J, 2001) (عن برزوان حسبية، 2013).

إذن فالمرحلة الأولى من العلاج تتمثل في الوعي بسيرورة حدوث الضغط، الذي سوف يسمح باستعمال مهارات التكيف. كما يمكن للمعالج أن يستعين ببطاقات يقدمها للعميل لتسجيل المواقف، الانفعالات، والمعارف.

2 - التدخل واستعمال المهارات

في هذه المرحلة تستعمل مهارات التكيف سواء على المستوى الجسد أو المعرفي من أجل القضاء على الضغط.

تستعمل المهارات حسب المشاكل الملموسة للمشاركين، ونذكر تسيير الوقت، ويتم العلاج هنا وفق المراحل التالية: تسجيل الأولويات في رزنامة، حذف كل ما هو غير نافع، بناء أهداف واقعية، عدم إنهاك الذات بالوقت، العواقب الدقيقة للتأخر، التأمل والنشاطات، حب الحياة.

▶ أما **ضبط الغضب** فيتم العلاج وفق ثلاث مراحل، في **المرحلة الأولى** تستعمل المهارات التالية: لعب الدور، تعديل الأفكار السلبية والتي تمر عبر ثلاثة مراحل: مرحلة الاستعداد لمواجهة المثير أو التحريض والتي تهتم بمعالجة النقاط التالية: التأكيد على مهارات تأكيد الذات، عدم أخذ الأشياء بصفة ذاتية، اتخاذ المسافة.

▶ ثم **المرحلة الثانية** وهي مرحلة تأثير ومواجهة أين يتم التطرق إلى النقاط التالية: ضبط الذات بالهدوء والإيجابية.

▶ أما **المرحلة الثالثة** وهي مرحلة التكيف النشط للموقف المثير للغضب (S'adapter activement à l'excitation) ويتم التطرق على النقاط التالية: الوعي بالشد العضلي، والاسترخاء (مهارات التكيف الجسدي كالتنفس العميق و الاسترخاء العضلي). فمهارات التكيف هذه تستعمل في نفس الوقت مع التعليمات الذاتية، مثل: "حان الوقت أن تأخذ نفسا عميقا و أن تسترخي ...".

▶ أما التكيف المعرفي فيكون من خلال إنتاج حوارات داخلية إيجابية، مثل: "هذا الموقف سوف يكون صعب علي و سوف يزعجني، ولكن يمكنني أن أوجهه"، أو "الضغط الذي اشعر به هو إشارة تذكرني بأنه يجب أن أسترخي، أن أفكر بطريقة واقعية، أن أخذ الوقت لحل المشكل، أن أفكر إيجابيا..."

▶ مع الإشارة أن كل المراحل السابقة تعتمد على التقييمات للمهام في العمل أو في المنزل.

▶ 3 - تعميم تسيير الضغط في المواقف اليومية

لكي تصبح هذه التقنية فعالة لابد أن يتم التدرب عليها أثناء الحصة وخارج الحصة وهي قائمة على أساس مبدئين:

○ الاستعداد للمواقف الضاغطة الجد مرتفعة، وذلك بتخيلها بمساعدة المعالج ومن ثم استعمال المهارات الملائمة للحد من الانفعالات وإنتاج أفكار إيجابية.

▶ تطبيق مهارات التكيف كلما تواجه العميل مواقف ضاغطة في حياته اليومية

(Cottraux.J, 2001) (عن برزوان حسيبة، 2013).

الفنيات العلاجية السلوكية المعرفية (الجزء الأول)

د. برزوان حسيبة
قسم علم النفس
جامعة الجزائر 2

- تعريف الاسترخاء
اعتبارات في طريقة أو فنية الاسترخاء العضلي
فنية إعادة البناء المعرفي
فنية حل المشكل
خطوات فنية حل المشكل
- ✓ تحديد أو تعريف المشكل
 - ✓ وضع الحلول
 - ✓ 3 - تقييم الحلول
 - ✓ 4 - أخذ القرار
 - ✓ 5 - تنفيذ القرار
 - ✓ 6 - تقييم النتائج
 - ✓ 7 - العودة على المرحلة الأولى أي إعادة النظر في المشكل

تعريف الاسترخاء

- ▶ الاسترخاء حسب إبراهيم (1994) هو توقف كلي للانقباضات والتقلصات العضلية الناتجة عن التوتر (عن صالح حسن أحمد الداهري، 2005).
- ▶ يستخدم الاسترخاء بوجه عام بإحدى الطرق الثلاث تالية الذكر: لمساعدة الأشخاص في تعلم الاسترخاء العام و الكلي، بحيث يمكن أن يتم تدريس ذلك إما على المستوى الفردي أو الجماعي. و كذلك يستخدم لعلاج المشكلات المعينة، فعلى سبيل المثال، قد يشعر شخص ما باضطرابات و تقلصات في المعدة التي يتبعها حدوث مشكلات في الجهاز الهضمي أو قد يشعر آخر بالقلق في أثناء قيامه بهمة ما، كما يمكن استخدام العلاج بالاسترخاء كجزء من برنامج علاجي شامل للأشخاص الذين يعانون من مشكلات معينة كالقلق الشديد.
- ▶ إذن يمكن الجمع بين العلاج بالاسترخاء و بعض الطرق العلاجية الأخرى في مراحل علاجية مناسبة لحدوث ذلك. ففي طرق العلاج التي تستخدم المنهج المعرفي قد يتم تشجيع الفرد على الاسترخاء حتى يكون أكثر تقبلا للعبارات الإيجابية التي تقدم له بهدف مساعدته في التغيير من موقفه في الحياة. (كريستين هيرون، 2002).

اعتبارات في طريقة الاسترخاء العضلي

- ▶ أثناء تطبيق فنية أو تقنية الاسترخاء ينبغي أخذ بعين الاعتبار كل الاعتبارات الضرورية لنجاح هذه العملية ونذكر على أسسها النقاط التالية مثلما نص عليه إبراهيم (1983):
- ▶ 1 - يبين المعالج للمضطرب النفسي أنه مقبل على تعلم خبرة جديدة أو مهارة لا تختلف عن أي مهارة يكون قد تعلمها في حياته قبل ذلك، كقيادة سيارة أو تعلم سباحة، أو بعبارة أخرى يبين له أنه يتعلم أن يكون عكس ذلك، أي يكون قادراً على الاسترخاء والهدوء، ويتحدد دور المعالج في أن يعلمه كيف يصل إلى ذلك.
- ▶ 2 - يبين المعالج للمضطرب النفسي أنه قد يشعر ببعض المشاعر الغريبة كالتميل في أصابع اليد، وإحساس أقرب للسقوط.

▶ 3 - ينصح المعالج الشخص بأن تكون أفكاره كلها تكون مركزة في اللحظة، أي في عملية الاسترخاء، وذلك لتعميق الإحساس به، ويطلب المعالج من ذلك تخيل بعض اللحظات الهادئة التي كان يعيشها المضطرب.

▶ 4 - يتدخل المعالج بين الحين والآخر في بث مشاعر الطمأنينة في نفس المريض.

▶ 5 - المحافظة على كل عضلات الجسم في حالة ترخي تام أثناء الاسترخاء، خاصة تغميض العينين لمنع المشتتات البصرية التي تعوق الاسترخاء (عن صالح حسن أحمد الداھري، 2005).

▶ **للمطالعة: هناك عديد من الفنيات الاسترخاء وعلى الطالب الاطلاع عليها.**

فنية إعادة البناء المعرفي

► تعمل هذه الأساليب على أساس أن أفكار الشخص تتحكم في حياته. فغالبا ما تميل إلى إقامة حوار داخلي دائم مع النفس وغالبا ما يكون محملا بأفكار وصور ومعتقدات سلبية دون وعينا بحوث ذلك. ولذا، ففي هذه الطرق العلاجية، يكتشف الفرد طبيعة "حديث النفس" لديه، ومن ثم يقوم بالعمل على تغييره واستبداله بآخر إيجابي (كريستين هيرون، 2002، ص. 20).

فنية حل المشكل

▶ يشير هذا المفهوم إلى قدرة الفرد على إدراك و فهم عناصر الموقف أو المشكلة وصولاً إلى وضع خطة محكمة لحل المشكل الذي هو بصدده، والجدير بالذكر أن بعض الأفراد قد يجدون صعوبة في حل ما يواجههم من مشاكل ومواقف صعبة نتيجة لنقص مهارات التدريب على حل المشكلات لديهم، وبالتالي يقفون أمام مشكلاتهم عاجزين عن إيجاد الحلول المناسبة لها و لذلك يضيع عليهم كثيرا من الوقت والفرص التي هم في حاجة إليها، وتنعكس آثار ذلك على تقديرهم لذواتهم وتتراكم المشكلات التي تمنعهم من تحقيق أهدافهم مما يجعلهم عرضة للإحساس بالضغط.

▶ وفي ضوء ذلك يعتبر التدريب على حل المشكلات فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة، وتهدف هذه الفنية إلى تنمية مهارات حل المشكلة لدى الأفراد حتى يمكنهم التعامل مع المشكلات التي تعترض حياتهم وإيجاد الحلول الملائمة (سلامة عبد العظيم حسين و طه عبد العظيم حسين ، 2006).

خطوات فنية حل المشكل

▶ يستند أسلوب حل المشكل حسب كوتروا (Cottraux, 2001) على نموذج دائري يتكون من سبعة خطوات، وينبغي أن نكرر الدورة عدة مرات لأن الحل الأول المقترح هو نادرا ما يكون الأنسب. إن استعمال أسلوب حل المشكل يتطلب بعض الانضباط، ويزيد من فرص حل مجموعة متنوعة من المشاكل أو المواقف الصعبة. ويحتوي أسلوب حل المشكل على سبعة خطوات وهي:

○ 1 - تحديد أو تعريف المشكل

الشرح والتعمق في المشكل والنظر في الأسباب والنتائج. صياغة المشكل في مصطلحات دقيقة وملموسة. وفي هذه المرحلة ينبغي الحذر من المشكل في سياقه العام.

○ 2- وضع الحلول

نجد في قائمة كل الحلول الممكنة بدون تقييمها أو رقيتها. في هذه المرحلة يكون الفرد مبدع قدر الإمكان. ولا يتردد أن يسجل في قائمة بدائل خيالية وغير تقليدية.

○ 3 - تقييم الحلول

تقييم كل الحلول مع تسليط الضوء على المزايا والعيوب، والنتائج على المدى القصير والمدى الطويل سواء بالنسبة للفرد ذاته أو الآخرين وكذلك التدخلات الملموسة (الوقت، النقود) وغيرها. في هذه المرحلة يتم التقييم كتابيا، استغراق الوقت الكافي للمطالعة في حالة ما نقصت بعض المعلومات ذات الصلة وفي الأخير لا ينبغي أن نقرر ولكن أن نقيم جيدا.

○ 4 - أخذ القرار

في ضوء نتائج المقارنة بين هذه الحلول، يتم اختيار الحل أو مجموعة من الحلول. في هذه المرحلة ينبغي البحث عن الحل الوسط بدلا من الحل الأمثل، مع تجنب المماثلة.

○ 5 - تنفيذ القرار

تحديد المهام المرتبطة بقرار ووضع جدول زمني. في هذه المرحلة ينبغي أن تكون التوقعات واقعية فيما يتعلق بالوقت اللازم لتنفيذ القرار ومعرفة آثارها.

○ 6 - تقييم النتائج

تقييم نتائج العمل وفقا للأهداف المحددة والمشكلة مسبقا.

○ 7 - العودة على المرحلة الأولى أي إعادة النظر في المشكل

في هذه المرحلة إذا كانت النتائج المتحصل عليها غير مرضية ينبغي إعادة السيرورة من المرحلة الأولى، وذلك بتحديد أو تعريف وإعادة صياغة المشكل الذي لم يتم حله. ففي هذا النموذج النتائج غير المرضية ليست مدركة على أساس إخفاق ولكن كمؤشر على أننا ينبغي أن نعيد صياغة المشكل، البحث عن أفضل حل، إيجاد إستراتيجية للتجسيد، وبالتالي إعادة دورة حل المشكل.

بعض المراجع

- ▶ صالح احمد الداھري. (2005). مبادئ الصحة النفسية، الأردن: دار وائل للنشر و التوزيع.
- ▶ برزوان حسية. (2013). فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من الضغط المهني وتنمية أساليب المواجهة الفعالة لتحقيق التوافق النفسي لدى الشرطي الجزائري، أطروحة دكتوراه العلوم في الإرشاد النفسي والصحة النفسية، جامعة الجزائر 2.
- ▶ سلامة عبد العظيم حسين و طه عبد العظيم حسين. (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية، الطبعة الأولى، عمان : دار الفكر للنشر و التوزيع.
- ▶ هيرون كريستين. (2005). العلاج بالاسترخاء (الدليل العلمي)، مصر: قسم الترجمة لدار النشر والتوزيع.
- ▶ COTTRAUX Jean. (2001). Les thérapies Cognitives . Comment agir sur nos pensées, Paris: RETZ / VUEF.
- ▶ CHAPPELLE.F, MONIE.B & al.(2011) .L'aide mémoire des thérapies comportementales et cognitives, Paris : Dunot.

وحدة/ العلاجات السلوكية المعرفية

أعمال موجهة
الدرس 8

الفنيات العلاجية السلوكية المعرفية (الجزء الثاني)

د. برزوان حسيبة
قسم علم النفس
جامعة الجزائر 2

فنية النمذجة
فنية لعب الدور
فنية المحاضرات والمناقشات الجماعية

للتواصل مع أستاذة الأعمال الموجهة/ haciba.berrazouane@univ-alger2.dz

فنية النمذجة

► يخلص باندورا (Bandura, 1969) إلى أن البحوث التي تم إجراؤها ضمن نظرية التعلم الاجتماعي (Social-Learning Theory) تثبت أن كل ظواهر التعلم التي تنتج من خبرات مباشرة يمكن في الواقع أن تحدث استنادا إلى أساس بديل، و ذلك عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين و نتائجه بالنسبة إليهم.

► أكد كولنز بأن الاستخدام الأساسي لأسلوب النمذجة هو التخلص من المخاوف المرضية، و لكنه يستخدم أيضا في إدخال السلوكيات التكيفية الجديدة في مخزون المريض، و في تسهيل استخدام أنواع السلوك الموجود فعلا أو عدم كفه (عن صالح حسن أحمد الداھري، 2005)

▶ بعد ما أن يأخذ المعالج تعهد من العميل بالموافقة على القيام بمهمة ما أو تدريب ما؛ يقوم بتقديم نموذج للسلوك المرغوب في خطوات بسيطة،

▶ ويوصى بأن يناقش المعالج العميل بتوضيح المهارة المعينة بمعايير مقبولة وليس في شكل رائع وتام، ويكمن للعميل أن يقوم بممارسة السلوك داخل الجلسة (مثل مهارة التواصل) ويقوم المعالج بتقديم العائد المساند والبناء، ويمكن للعميل أن يقوم بتطبيق المهارة في الحياة اليومية الواقعية كمهام بين الجلسات على أن يتم مناقشة مدى التقدم في الجلسة الموالية (Curwen.B, Rudell.P & Palmer.S, 2008).

فنية لعب الدور

▶ تقوم طريقة تمثيل الأدوار على المشاركين والمراقبين في موقف ينطوي على مشكلة حقيقية والرغبة في التوصل على الحل والفهم اللذين يولدهما هذا الاشتراك، وهذه الطريقة توفر عينة حية من السلوك الأساسي تكون وسيلة لاستكشاف المشاعر وتطوير مهارة حل المشكلات (محمد محمود الحيلة، 2002).

▶ لعب الأدوار هي مجموع الإجراءات التفصيلية الخاصة التي تسمح للمتعلمين باكتساب المعارف والمهارات والخبرات، ويكون هذا من خلال قيامهم بأدوار شخصيات تمارس تلك السلوكيات أو المهارات أو تتبع تلك المعارف، بقصد إبرازها وتسليط الضوء عليها ومعرفة القصور فيها وعلاجها في فترة محددة في الحصة (الخوالدة ناصر وعبيد يحيى، 2003).

ويمكن تلخيص خطوات لعب الدور حسب القضاة والتراتوري (2006) فيما يلي:

- ▶ - تقرير ما هو السلوك أو المهارة أو الاتجاه المراد تعليمه وتغييره.
- ▶ - كتابة الموقف.
- ▶ - كتابة أدوار الشخصيات ثم توزيع الأفراد على هذه الأدوار.
- ▶ - إعطاء المشاركين والمراقبين مهمات محددة.
- ▶ - إدارة السيناريو وإدارة الجزء التمثيلي في الأدوار.
- ▶ - إجراء تلخيص نهائي لمناقشة، والتفاعلات، والسلوكيات التي تمت ممارستها (عن جيهان أحمد العماوى، 2009).

فنية المحاضرات والمناقشات الجماعية

- ▶ حسب إجلال محمد سرى (1990) تهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية إلى تغيير الاتجاه لدى المرضى. ويكون أعضاء الجماعة العلاجية عادة متجانسين من حيث نوع المشكلات أو الاضطرابات.
- ▶ تستخدم الوسائل المعينة في المحاضرات والمناقشات مثل الأفلام والكتيبات والنشرات.
- ▶ قد تضاف وسائل أخرى مثلما يرى محمد حامد زهران (1999) مثل شرائط الفيديو المناقشة الجماعية وغيرها (إجلال محمد سرى، 1990).

- ▶ يمكن استخدام المحاضرات والمناقشات الجماعية في التدريب على حل المشكلات، وهي تعتبر من أساليب العلاج الجماعي حيث يلعب عنصر التعليم دورا هاما حيث تستند إلى إلقاء محاضرات سهلة على الأفراد يتخللها مناقشات بهدف تغيير اتجاهاتهم نحو المشكلة،
- ▶ وتتضمن المحاضرات والمناقشات تقديم المعلومات التي يحتاجها الأفراد المشاركون في برامج إدارة الضغوط،
- ▶ ولعل ما يميز التدخلات العلاجية التي تستخدم في إدارة الضغوط اعتمادها على مدخل التعليم النفسي وهو يشير إلى تقديم معلومات عن الضغوط ومصادرها والآثار الفسيولوجية والنفسية التي تنجم عنها وكيفية التعامل معها، وهذا مما يساعد الأفراد في الحصول على فهم الكثير من المعلومات عن الضغوط (طه عبد العظيم حسين و سلامة عبد العظيم حسين، 2006).

قائمة المراجع

- ▶ صالح احمد الداھري. (2005). مبادئ الصحة النفسية، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
- ▶ الخوالدة ناصر وعبيد يحي. (2003). طرق تدريس التربية الإسلامية وأساليبها وتطبيقاتها العلمية، الطبعة الثانية، الكويت: مكتبة الفلاح.
- ▶ محمد محمود الحيلة. (2002). الألعاب التربوية و تقنيات إنتاجها سيكولوجيا و تعليميا و علميا، عمان: دار المسيرة.
- ▶ جيهان أحمد العماوى. (2009). أثر استخدام طريقة لعب الدور في تدريس القراءة على تنمية التفكير التأملي لدى طلبة الصف الثالث الأساسي، رسالة الماجستير في مناهج و طرق التدريس، الجامعة الإسلامية غزة.
- ▶ إجلال محمد سرى. (2000). علم النفس العلاجي، الطبعة الثانية، القاهرة: عالم الكتب للنشر.
- ▶ سلامة عبد العظيم حسين و طه عبد العظيم حسين. (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية، الطبعة الأولى، عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع.
- ▶ Curwen.Berni, Ruddell.Peter & Palmer.Stephen. (2018). Brief cognitive therapy, second edition, Los Angeles, London, New Delhi: Sage edition.