محاضرة: العلاج الأسري السلوكي المعرفي

مقدمة

يُعد العلاج الأسري السلوكي المعرفي (Cognitive Behavioral Family Therapy) من أهم المقاربات العلاجية المعاصرة في علم النفس العيادي، إذ يجمع بين مبادئ العلاج السلوكي المعرفي ونماذج العلاج الأسري النسقي، منطلقًا من فكرة أساسية مفادها أن الاضطرابات النفسية لا تنشأ فقط داخل الفرد، بل تتغذى وتُصان من خلال أنماط التفاعل داخل الأسرة. وعليه، فإن تعديل الأفكار اللاعقلانية والسلوكيات المختلة لا يقتصر على الفرد وحده، بل يشمل النسق الأسري ككل، باعتباره سياقًا ديناميًا يؤثر ويتأثر بكل عضو من أعضائه.

تهدف هذه المحاضرة إلى تقديم عرض أكاديمي مفصل للعلاج الأسري السلوكي المعرفي، من حيث نشأته وتطوره، أسسه النظرية، مفاهيمه المركزية، أهدافه العلاجية، تقنياته وتطبيقاته الإكلينيكية، مع إبراز دور المعالج الأسري السلوكي المعرفي وحدود هذا النموذج العلاجية، وذلك بأسلوب موجَّه لطلبة الماستر في علم النفس العيادي.

أولًا: الجذور التاريخية وتطور العلاج الأسري السلوكي المعرفي

يرتبط ظهور العلاج الأسري السلوكي المعرفي بالتطور المتوازي لكل من العلاج السلوكي، ثم العلاج المعرفي، والعلاج الأسري النسقي. ففي خمسينيات وستينيات القرن الماضي، ركّز العلاج السلوكي على السلوك القابل للملاحظة، معتمدًا على مبادئ التعلم الشرطي والإشراط الإجرائي كما صاغها سكنر وبافلوف. لاحقًا، ومع ظهور الثورة المعرفية بفضل أعمال آرون بيك وألبرت أليس، أصبح التركيز موجَّهًا إلى دور الأفكار والمعتقدات والتفسيرات المعرفية في نشأة الاضطرابات النفسية واستمرارها.

في الوقت ذاته، بدأ العلاج الأسري النسقي، مع أعمال مينوشين وبوين وهالي، في التأكيد على أن الأعراض الفردية ما هي إلا تعبير عن خلل في النسق الأسري. ومن هنا، نشأت الحاجة إلى نموذج تكاملي يجمع بين دقة التقنيات السلوكية المعرفية، ورؤية النسق الأسري بوصفه وحدة تحليل وتدخل. وقد ساهم باحثون مثل جيرالد باترسون، ونيكولز، وداتيللو في بلورة العلاج الأسري السلوكي المعرفي كنموذج علاجي متكامل.

ثانيًا: الأسس النظرية للعلاج الأسري السلوكي المعرفي

يقوم العلاج الأسري السلوكي المعرفي على مجموعة من الافتراضات النظرية الأساسية. أول هذه الافتراضات أن السلوك الإنساني متعلَّم، ويمكن تعديله من خلال تغيير شروط التعلم داخل الأسرة. فالأنماط التفاعلية السلبية، مثل الصراخ أو التجنب أو العنف اللفظي، تُعزَّز غالبًا دون وعي من قبل أفراد الأسرة، ما يؤدي إلى ترسيخها.

الافتراض الثاني يتمثل في أن الأفكار والمعتقدات التي يحملها أفراد الأسرة عن أنفسهم وعن الآخرين، وعن طبيعة العلاقات الأسرية، تلعب دورًا محوريًا في تشكيل الانفعالات والسلوكيات. فمعتقدات من قبيل «أبي

لا يحبني لأنه ينتقدني دائمًا» أو «الخلافات الزوجية تعني فشل الزواج» تسهم في تصعيد التوتر والانفعالات السلبية داخل الأسرة.

أما الافتراض الثالث، فيؤكد على الطابع الدائري للتفاعل الأسري، حيث لا يُنظر إلى السبب والنتيجة بشكل خطي، بل بوصفهما جزءًا من حلقة تفاعلية مستمرة. ومن ثم، فإن تغيير أفكار وسلوك فرد واحد يمكن أن يؤدي إلى تغيير في النسق الأسري بأكمله.

ثالثًا: المفاهيم الأساسية في العلاج الأسري السلوكي المعرفي

من المفاهيم المركزية في هذا النموذج مفهوم النسق الأسري، الذي يُنظر إليه كوحدة ديناميكية تتكون من أفراد مترابطين بعلاقات متبادلة. كما يحتل مفهوم الأفكار التلقائية دورًا أساسيًا، وهي تلك الأفكار السريعة التي تراود الأفراد أثناء التفاعلات الأسرية، وغالبًا ما تكون مشوهة أو غير عقلانية.

كذلك يُعد مفهوم المعتقدات الجوهرية من المفاهيم المهمة، إذ تشير إلى التصورات العميقة التي يحملها الفرد عن ذاته وعن الآخرين، والتي تتشكل غالبًا في سياق التنشئة الأسرية المبكرة. ويُضاف إلى ذلك مفهوم التعزيز والعقاب، بوصفهما آليتين أساسيتين في تشكيل السلوك داخل الأسرة.

رابعًا: أهداف العلاج الأسري السلوكي المعرفي

يهدف العلاج الأسري السلوكي المعرفي إلى تحقيق جملة من الأهداف العلاجية المتكاملة. في مقدمتها تحسين التواصل الأسري، من خلال تعليم أفراد الأسرة مهارات التعبير عن المشاعر والأفكار بطريقة واضحة وغير عدوانية. كما يسعى إلى تعديل الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات المشوهة التي تسهم في الصراعات الأسرية.

ومن الأهداف الأساسية أيضًا خفض السلوكيات المشكلة، مثل العدوانية أو الانسحاب أو السلوكيات التجنبية، وتعزيز السلوكيات الإيجابية الداعمة للعلاقة الأسرية. إضافة إلى ذلك، يعمل هذا النموذج على تمكين الأسرة من اكتساب مهارات حل المشكلات واتخاذ القرار بشكل جماعي ومرن.

خامسًا: دور المعالج في العلاج الأسري السلوكي المعرفي

يلعب المعالج في هذا النموذج دورًا نشطًا وتعاونيًا، إذ يُنظر إليه بوصفه موجِّهًا ومدرِّبًا أكثر من كونه خبيرًا متسلطًا. يقوم المعالج بتثقيف الأسرة حول العلاقة بين الأفكار والانفعالات والسلوكيات، ويعمل على مساعدة أفرادها في التعرف على أنماط التفكير غير الوظيفية.

كما يتولى المعالج مهمة تنظيم الجلسات، وتحديد الأهداف العلاجية بشكل مشترك مع الأسرة، ومتابعة الواجبات المنزلية التي تُعد عنصرًا أساسيًا في العلاج السلوكي المعرفي الأسري. ويحرص المعالج على الحفاظ على موقف حيادي، مع مراعاة ديناميات القوة والتحالفات داخل الأسرة.

سادسًا: التقنيات العلاجية في العلاج الأسري السلوكي المعرفي

تتعدد التقنيات المستخدمة في هذا النموذج العلاجي، ومن أبرزها إعادة البناء المعرفي، حيث يتم مساعدة أفراد الأسرة على فحص أفكارهم التلقائية وتحديها واستبدالها بأفكار أكثر واقعية وتكيفًا. كما تُستخدم تقنيات التدريب على حل المشكلات، التي تهدف إلى تعليم الأسرة خطوات منهجية للتعامل مع الخلافات.

وتُعد تقنيات تعديل السلوك، مثل التعزيز الإيجابي والعقود السلوكية، من الأدوات المهمة، خاصة في العمل مع الأطفال والمراهقين. إضافة إلى ذلك، تُستخدم تقنيات لعب الأدوار ونمذجة السلوك، لتدريب أفراد الأسرة على مهارات التواصل الفعّال.

يتميّز العلاج الأسري السلوكي المعرفي بتنوّع تقنياته العلاجية، التي تستهدف في آنٍ واحد الأفكار، والانفعالات، والسلوكيات داخل النسق الأسري، مع التركيز على التفاعل المتبادل بين أفراد الأسرة. ولا تُستخدم هذه التقنيات بشكل آلي أو منفصل، بل يتم توظيفها ضمن خطة علاجية مرنة تراعي خصوصية كل أسرة.

من أهم هذه التقنيات **إعادة البناء المعرفي الأسري**، وهي تقنية تهدف إلى مساعدة أفراد الأسرة على التعرف على أفكارهم التلقائية أثناء التفاعلات اليومية، خاصة في مواقف الصراع. يعمل المعالج على توضيح العلاقة بين الفكرة والانفعال والسلوك، ثم يساعد كل فرد على فحص مدى واقعية أفكاره، واستبدالها بتفسيرات أكثر توازنًا. فعلى سبيل المثال، يتم تعديل فكرة من قبيل «ابني يتعمد استفزازي لأنه لا يحترمني» إلى فكرة أكثر واقعية مثل «سلوك ابني يعكس صعوبة في تنظيم انفعالاته وليس رفضًا شخصيًا لي.«

وتُعد **تقنية تحديد المعتقدات الجوهرية الأسرية** من التقنيات المتقدمة في هذا النموذج، حيث يسعى المعالج إلى الكشف عن المعتقدات العميقة المشتركة داخل الأسرة، مثل التصورات حول السلطة الأبوية، أو أدوار الجنسين، أو معنى الطاعة والاحترام. وغالبًا ما تكون هذه المعتقدات غير واعية، لكنها تتحكم في أنماط التفاعل الأسري. ويعمل المعالج على مناقشتها بشكل جماعي، مع فتح المجال لإعادة بنائها بما يخدم التكيف الأسري.

كما يحتل **تعديل السلوك الأسري** مكانة مركزية في العلاج، خاصة عند العمل مع الأطفال والمراهقين. ويعتمد هذا التدخل على مبادئ التعزيز الإيجابي، حيث يتم تشجيع السلوكيات المرغوبة من خلال الثناء أو المكافآت الرمزية، بدل التركيز على العقاب. ويُشرك المعالج الوالدين في تصميم خطط تعديل السلوك، بما يعزز الإحساس بالكفاءة الوالدية ويقلل من الصراعات اليومية.

ومن التقنيات المهمة أيضًا **العقود السلوكية الأسرية**، وهي اتفاقات مكتوبة أو شفوية يتم وضعها بين أفراد الأسرة، تحدد السلوكيات المتوقعة من كل طرف، والنتائج المترتبة على الالتزام بها أو الإخلال بها. تساعد هذه التقنية على تقليل الغموض في التوقعات الأسرية، وتعزيز الإحساس بالمسؤولية المتبادلة.

وتُستخدم **تقنيات التدريب على حل المشكلات الأسرية** بشكل واسع، حيث يقوم المعالج بتعليم الأسرة خطوات منهجية للتعامل مع الخلافات، تبدأ بتحديد المشكلة بدقة، ثم اقتراح بدائل متعددة للحل، وتقييم مزايا وعيوب كل بديل، وصولًا إلى اختيار الحل الأنسب وتنفيذه. وتُعد هذه التقنية أساسية في الوقاية من الانتكاس، لأنها تزود الأسرة بأدوات عملية لمواجهة المشكلات المستقبلية.

كما يلجأ المعالج إلى **تدريب مهارات التواصل الأسري**، من خلال تعليم أفراد الأسرة كيفية التعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم باستخدام رسائل "أنا" بدل الاتهام، وتنمية مهارات الإصغاء الفعّال، واحترام الدور أثناء الحوار. وغالبًا ما يتم تعزيز هذه المهارات عبر تمارين لعب الأدوار داخل الجلسة.

وتُعد **تقنية لعب الأدوار والنمذجة السلوكية** من التقنيات الفعالة، حيث يقوم المعالج أو أحد أفراد الأسرة بتمثيل موقف تفاعلي معين، مع عرض نماذج بديلة للسلوك والتواصل. وتساعد هذه التقنية على نقل التعلم من المستوى النظري إلى المستوى التطبيقي.

وفي بعض الحالات، تُستخدم **الواجبات المنزلية الأسرية**، التي تهدف إلى تعميم التغيرات العلاجية خارج الجلسات. وقد تتمثل هذه الواجبات في مراقبة الأفكار التلقائية، أو ممارسة مهارات تواصل جديدة، أو تنفيذ خطط تعزيز سلوكي متفق عليها.

وأخيرًا، يعتمد المعالج في العلاج الأسري السلوكي المعرفي على **التقييم المستمر والتغذية الراجعة**، حيث يتم بشكل دوري مراجعة الأهداف العلاجية، وقياس مدى التقدم، وتعديل الخطة العلاجية بما يتناسب مع تطور النسق الأسري.

سابعًا: مجالات تطبيق العلاج الأسري السلوكي المعرفي

يُستخدم العلاج الأسري السلوكي المعرفي على نطاق واسع في علاج اضطرابات الطفولة والمراهقة، مثل اضطراب السلوك واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. كما أثبت فعاليته في علاج الاضطرابات الانفعالية، كالاكتئاب والقلق، خاصة عندما تكون مرتبطة بضغوط أسرية.

كذلك يُطبق هذا النموذج في العلاج الزوجي، حيث يركز على تعديل أنماط التفكير السلبية المتبادلة، وتحسين مهارات التواصل وحل النزاعات. وقد أظهرت الدراسات فعاليته أيضًا في التعامل مع الإدمان والاضطرابات النفس جسمية ضمن إطار أسري داعم.

ثامنًا: حدود وانتقادات العلاج الأسري السلوكي المعرفي

رغم فعاليته، لا يخلو العلاج الأسري السلوكي المعرفي من بعض الانتقادات. من أبرزها تركيزه النسبي على الجوانب المعرفية والسلوكية، على حساب الجوانب الانفعالية العميقة أو اللاشعورية. كما قد يُنظر إليه أحيانًا بوصفه نموذجًا تقنيًا مفرطًا، يتطلب مستوى معينًا من الاستبصار والقدرات المعرفية لدى أفراد الأسرة.

إضافة إلى ذلك، قد يواجه المعالج صعوبات في تطبيق بعض التقنيات في أسر تعاني من صراعات حادة أو عنف أسري، ما يستدعي أحيانًا دمج هذا النموذج مع مقاربات علاجية أخرى.

خاتمة

يمكن القول إن العلاج الأسري السلوكي المعرفي يمثل نموذجًا علاجيًا تكامليًا يجمع بين العمق النظري والفعالية التطبيقية، ويستجيب لحاجات إكلينيكية متعددة في ميدان الصحة النفسية. ومن خلال تركيزه على تعديل الأفكار والسلوكيات داخل النسق الأسري، يتيح هذا النموذج إمكانية إحداث تغييرات مستدامة تسهم في تحسين جودة العلاقات الأسرية والصحة النفسية لأفرادها. ويظل إتقانه وتوظيفه بشكل مرن وواعي من الكفاءات الأساسية التي ينبغي على الأخصائي النفسي العيادي اكتسابها خلال تكوينه الأكاديمي والمهني.

المراجع العلمية) وفق(APA

Nichols, M. P., & Davis, S. D. (2020). *Family therapy: Concepts and methods* (12th ed.). Pearson.

Dattilio, F. M. (2010). *Cognitive-behavioral therapy with couples and families: A comprehensive guide for clinicians*. Guilford Press.

Dattilio, F. M., & Epstein, N. B. (2005). *Cognitive-behavioral therapy with couples and families*. Guilford Press.