

المحاضرة الرابعة:

العلاج العقلاني الانفعالي لالبرت آيس

1_ مفهوم العلاج المعرفي

يشمل مفهوم العلاج المعرفي مناهج عديدة تتشابه في جوهرها وتختلف في فنيات تطبيقها. وعلى الرغم من أن هناك أكثر من عشرين نوعاً منها إلا أن أشهرها هو: منهج (بيك) في العلاج المعرفي، ومنهج (البرت آيس) في العلاج العقلاني الانفعالي، وتأتي بعد ذلك مناهج أخرى أقل شهرة مثل: منهج (ميكينبوم) في تعديل السلوك المعرفي، ومنهج (ويسلر وهانكين) في العلاج التقويمي المعرفي الذي حاول فيه الجمع بين العلاج العقلاني الانفعالي ومكتشفات التعلم الاجتماعي وعلم النفس الاجتماعي المعرفي، ومنهج (كيلي) للتصورات الشخصية، ومنهج (البرت باندورا) في التعليم الاجتماعي، ومنهج (لازاروس) في العلاج متعدد النماذج، ومنهج (ماهوني) في علاج التعلم المعرفي، وأسلوب حل المشكلات ل(قولدبرايد وقولدبرايد).

ويقوم العلاج المعرفي على فكرة رئيسية مفادها أن انفعالات الفرد وسلوكه ترتبط بشكل كبير بالتفكير لديه، فالإدراك وتفسير الأحداث يؤثر في الاستجابات والانفعالات السلوكية للفرد، وأن الاضطرابات الانفعالية هي نتاج تفسيرات وأفكار واعتقادات وتأويلات محرفة ومشوهة لخبرات الحياة.

ولقد سمي بالعلاج المعرفي لأن الفنيات التي يستخدمها تعتمد على تصحيح الأفكار الخاطئة عند المريض، وأسلوبه الذي اعتاده في حل مشاكله، إذ يعتمد المعالج على العمليات العقلية للمريض، كالتخيل والتذكر والانتباه بالنسبة للدوافع والانفعالات والسلوك.

2_ العلاج العقلاني المعرفي:

يستند هذا العلاج إلى أرضية نظرية معرفية إدراكية انفعالية سلوكية، وأحد أسسه أن

مشاكل الإنسان تنتج من طريقة تفكيره ومعالجته للأحداث الخارجية، وبهذا يرى إليس أن نظام الأفكار اللاعقلانية هي الهدف الرئيسي للعمل العلاجي من خلال السعي لإزالتها والتخلص منها فالمعالج النفسي يعلم العميل كيف يبذل الأفكار اللاعقلانية بالاعقلانية، وهذا التغيير في الأفكار يقود إلى طريقة جديدة في الانفعال وفي التعامل مع الأحداث ، ومن خلال عملية العلاج النفسي يطور العميل مهارات تمكنه من التصرف ومقاومة الأفكار اللاعقلانية.

فالعلاج السلوكي المعرفي الانفعالي يعتمد على فكرة أساسية مفادها أن السلوك الغير مرغوب فيه هو مصدر المشاعر والانفعالات الناتجة بدورها عن عملية التفكير أثناء تفسير الموقف الذي يخبره، فإذا استطاع الفرد التحكم في طريقة تفكيره وتوجيهها بشكل سليم فإنه لن ينتج عنها مشاعر غير مرغوب فيها وبالتالي لن يكون سلوكه غير مرغوب فيه أو غير ملائم للموقف المتعرض له، حيث أنه يسلم بأن كثيرا من الاضطرابات الوجدانية والسلوكية تعتمد إلى حد بعيد على وجود معتقدات فكرية خاطئة بينها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به، ومن هنا ابتكر المعالجون النفسيون مفاهيم وآراء مختلفة عن قيمة العوامل الذهنية والفكرية في الاضطرابات النفسية، هذه الأخيرة التي لا يمكن عزلها عن الطريقة التي يفكر بها المريض عن نفسه وعن العالم أو اتجاهاته نحو نفسه ونحو الآخرين، وبالتالي فإن العلاج النفسي يجب أن يركز مباشرة على تغيير العمليات الذهنية الخاطئة قبل توقع أي تغيير حاسم في شخصية المريض، أو في الأعراض التي دفعته لطلب العلاج.

3_ المفاهيم الأساسية المرتبطة بالعلاج العقلاني الانفعالي:

طبيعة الإنسان: يؤكد إليس أن الإنسان يولد ولديه الاستعداد للتصرف بالطريقتين العقلانية واللاعقلانية ويقول: "الأفراد مركبون بيولوجيا على أن يفكروا بطريقة ملتوية في مناسبات عديدة كالشعور بالاثارة الشديدة والمبالغة في كل شيء والتصرف بغرابة لأنفه الأسباب " كما يرى أن الإنسان من الناحية الجينية مستعد للانفعال العاطفي والاضطراب النفسي، وبعد الولادة والنمو يتعرض لمواقف وتأثيرات تساعده على تحقيق ما فطر عليه، ولكن على الرغم

من أن إليس يؤمن أن الإنسان يجد من الأسهل عليه أن يتصرف بطفولية إلا أنه لا ينبغي أن يفعل ذلك.

_ العمل العضوي المترابط: يفترض إليس أن الإنسان يحتاج إلى أربعة أمور ضرورية للحياة والسعادة وهي الإحساس (الشعور، الانفعال) الحركة والعمل والتفكير، وهي تحدث في تصرفاته بشكل متداخل ونادرا ما يستطيع أن يمارس أيا منها بشكل منفرد، لذلك فهو يتصرف بترباط ومنطقية يحس ويتحرك ويفكر ويفعل في نفس الوقت، فإذا قال: أنا أفكر في الامتحان، فإنه من الأدق أن يقول: "أنا أحس وأتحرّك وأشعر وأفكر في هذا الامتحان"، لأن الشخص عندما يحس بالامتحان فإنه يشعر (بالإثارة) ، ويفكر (هذاببدو صعبا)، ويتحرك (يمسك القلم ويكتب)، ولفهم سلوكه يجب أولا فهم كيف يحس ويفكر ويتجاوب عاطفيا(ينفعل) ويتحرك.

_ المشاعر الملائمة مقابل المشاعر غير الملائمة: المشاعر مهمة وضرورية للفرد فهو بدونها لا يستطيع أن يشعر بالسعادة والمرح والحياة الجميلة وهذه تسمى المشاعر الإيجابية وهناك أيضا المشاعر السلبية كالحزن فبعضها مهم لأنه نتيجة وجود تهديد لحاجاته، وبهذا فإن المشاعر التي تساعد في تحقيق أهداف الحياة السعيدة تسمى المشاعر الملائمة أما التي تعمل ضد ذلك فتسمى غير الملائمة

_ الألم العاطفي مقابل البدني: يوجد نوعين رئيسيين من الألم :

أ_ الألم البدني مثل كسر اليد...

ب _ الألم النفسي كشعور الفرد أنه مرفوض من الجماعة وغيرها، وبالرغم من أنه يمتلك سيطر ضعيفة على الألم البدني إلا أنه يستطيع أن يمتلك سيطرة كبيرة على الألم النفسي، لأن قلة خبرته بهذا النوع من الألم هو الذي يسبب له التعاسة.

_ التفكير العقلاني مقابل اللاعقلاني: يقود التفكير العقلاني إلى التفاعل الملائم ويتفق مع العواطف الجياشة، أما التفكير اللاعقلاني فيتفق مع المشاعر غير الملائمة، وبهذا فإن

العقلاني يقود إلى سعادة متزايدة وذلك بتقليل المشاعر الهدامة والمضطربة وله خمسة مميزات هي :

_ اشتقاق الأفكار أساسا من حقائق موضوعية وليس من نظر شخصية.

_ التحرك على أساس التفكير سيكون نتيجة خطة النجاح.

-الوصول إلى تحديد أهداف الحياة بسهولة أكبر.

-التقليل من الصراع الداخلي.

-التقليل من التصادم مع الأفراد المتواجدين حولنا.=ذد

4_ الافتراضات الأساسية لنظرية العلاج العقلاني الانفعالي

وتقوم هذه النظرية كذلك على مجموعة من الافتراضات الفرعية والتي يلخصها (باترسون) Patterson، سنة 1980 في مايلي:

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 عقلاني ولاعقلاني متميز وعليه أن ينمي 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.

5_ مدى نجاعة العلاج العقلاني الانفعالي لالبرت اليس

يرى (أ. إليس) أن العلاج العقلاني الانفعالي ليس فعالاً إلى درجة عادية فحسب، بل إنه أكثر فعالية من معظم العلاجات الأخرى مع معظم المرضى؛ فبينما يتحسن حوالي 60% من المرضى بصورة ملموسة أو إلى درجة كبيرة من خلال معظم أشكال العلاج النفسي، فإن حوالي 90% من المرضى الذين عولجوا بالعلاج العقلاني الانفعالي لعشر جلسات أو أكثر أظهروا تحسناً ملحوظاً أو كبيراً.

ويعتمد الكثير من المعالجين (في هذا النوع من العلاج) على تمثيل الأدوار، الحث، النمذجة، والواجبات البيتية. ويستخدم هذا العلاج مع الأمراض العصابية (قلق، فوبيا، اكتئاب، هستيريا)، والاضطرابات السلوكية (جناح، سيكوباتية، إدمان)، والعديد من المشكلات والأزمات التي يتعرض لها الأفراد (مشكلات: الشباب، زواج، أسرية...). ويمكن تكييف هذا الأسلوب لكافة الأعمار وخاصة للصعوبات الانفعالية الشديدة والطفيفة.