

ساعد نفسك

واسترجع حياتك

العلاج بالقبول والالتزام

في 7 أسابيع

استراتيجيات لإدارة الآكتئاب والقلق
واضطراب ما بعد الصدمة والوسواس القهري وغيرهم

تأليف

د. كاريسا غوستافسون

ترجمة

شيماء رashed



"الألم أمر لا مفر منه؛ لكن المعاناة ليست كذلك".

في العلاج بالقبول والالتزام، هناك قبول للألم باعتباره جزءًا من التجربة الإنسانية مع التركيز في الوقت ذاته على عيش حياة ذات معنى تتوافق مع قيمك. بالنسبة للعديد من الناس، فإن فكرة أن الألم جزء من الحياة، رغم أنها قد تكون محبطة بعض الشيء، إلا أنها قد تكون مُحررة. لا يوجد أي خطأ بك، الأمر فقط أنك إنسان!

الذي يجعل العلاج بالقبول والالتزام فعالاً للعديد من مشاكل الصحة العقلية، هو أنه بدلاً من التركيز على الأعراض وتقليلها، فإنه يركز على تغيير كيفية تعاملك مع تجربتك. حيث يتمحور التركيز بشكل أقل على تغيير أفكارك ومشاعرك؛ وأكثر على تعلم كيفية التعامل مع أفكارك ومشاعرك حتى لا تُعيقك بعد الآن عن متابعة الأشياء المهمة بالنسبة لك. لذلك فهو الحل الأنسب لك مهما كانت المعاناة التي تعاني منها، سواء كان التوتر، أو الاكتئاب، أو القلق، أو تعاطي المخدرات، أو اضطراب الوسواس القهري، أو اضطراب القلق الاجتماعي، أو اضطراب ما بعد الصدمة، أو مجرد تعلم كيفية التعامل مع مشاعرك بطريقة أكثر صحة.

الجزء الأول من هذا الكتاب هو دليلك لبدء العلاج بالقبول والالتزام. هنا، سأشرح لك نموذج العلاج بالقبول والالتزام، وسأقدم لك كلاً من العمليات الأساسية الست، وسأساعدك على فهم كيفية تطبيق العلاج بالقبول والالتزام عليك. يُشكّل الجزء الأول الأساس للجزء الثاني من الكتاب، وهو برنامج مدته سبعة أسابيع. يغطي كل أسبوع من الأسابيع الستة الأولى واحدة من العمليات الأساسية الست للعلاج بالقبول والالتزام. خلال هذه الأسابيع الستة، سوف تفهم أن أفكارك ليست حقيقة، وكيفية الخروج من المآزق، وكيفية استخدام اليقظة الذهنية لتكون حاضراً في اللحظة، وكيفية مراقبة تجربتك الخاصة، وكيفية اكتشاف قيمك، والفعل الالتزامي. ثم الأسبوع السابع والأخير يركز على جمع كل هذه الأمور معاً حتى تتمكن من الاستمرار في التدرب في المستقبل.

يحتوي كل أسبوع من الأسابيع الستة، التي تغطي عملية أساسية، على استراتيجيات يمكنك ممارستها ويشمل ذلك أسئلة للتأمل. حاول أن تأخذ وقتك لقراءة كل فصل وممارسة الاستراتيجيات المختلفة كل أسبوع. أعرف أن الأمر مغرٍ، لكن من فضلك لا تتخط. أعط نفسك الوقت لاستيعاب ما تتعلمه وكن صبوراً مع نفسك أثناء إجراء التغييرات طوال البرنامج الممتد لسبعة أسابيع. ستساعدك الاستراتيجيات التي ستتعلمها في هذا الكتاب على تعلم كيفية التعامل مع تجربتك بطريقة جديدة والمضي قدماً نحو حياة مُرضية.



محتوي الكتاب

المقدمة وكيفية استخدام هذا الكتاب	١٥
الجزء الأول	٢١
دليلك المبدئي للعلاج بالقبول والالتزام	٢١
الفصل الأول	٢٣
كل ما يخص العلاج بالقبول والالتزام	٢٣
كل ما يخص العلاج بالقبول والالتزام	٢٥
من أين جاء العلاج بالقبول والالتزام؟	٢٥
لمحة عن العلاج بالقبول والالتزام	٢٧
العمليات الأساسية الست	٣١
١. فك الاندماج (راقب افكارك)	٣١
٢. القبول (الانفتاح)	٣٢
٣. الاتصال بال اللحظة الراهنة (التواجد هنا والآن)	٣٣
٤. الذات كسياق (الذات المراقبة)	٣٣
٥. القيم (اعرف ما يهم)	٣٤
٦. الفعل الالتزامي (افعل ما يلزم)	٣٤
لماذا ألجأ للعلاج بالقبول والالتزام؟	٤١
الفصل الثاني	٤٧

٤٧	أنت والعلاج بالقبول والالتزام
٤٩	أنت والعلاج بالقبول والالتزام
٥٠	اختبر نفسك:
٥٠	هل أفكارك ومشاعرك تتحكم بك؟
٥٢	إذن، كيف يمكنك مساعدة نفسك؟
٦٨	الأعراض الجسدية
٦٩	برنامج السبعة أسابيع
٧١	الجزء الثاني
٧١	برنامج السبعة أسابيع
٧٣	الأسبوع الأول
٧٣	أفكارك ليست حقيقة
٧٥	الاندماج
٧٥	أنواع الاندماج
٧٩	لماذا نندمج؟
٨٠	بعض الأفكار مفيدة!
٨١	أفكار غير مفيدة
٨١	تحديد الأفكار المفيدة مقابل الأفكار غير المفيدة
٨٤	ليس فقط في عقلك!
٨٥	تذكر أنك لا تغير أفكارك

- ٨٦..... أفكارك لن تختفي
- ٨٧..... إذا لم تتغير أفكارك أو تختفي ، فلماذا أفعل هذا؟
- ٨٩..... قد لا تزال أفكارك غير المفيدة تحتوي على رسالة مهمة
- ٩٠..... تمرين للأسبوع الأول
- ٩٠..... التأمل فيما تعلمته في الأسبوع الأول
- ٩١..... الأسبوع الثاني
- ٩١..... التخلص من المآزق
- ٩٣..... القبول
- ٩٤..... لماذا نمارس القبول؟
- ٩٥..... ماذا تعلمك تجاربك المؤلمة؟
- ٩٦..... ما الذي تقوله تجاربك المؤلمة للآخرين؟
- ٩٦..... إيجاد التوازن
- ٩٩..... التجنب
- ٩٩..... أهمية العطف على الذات
- ١٠٣..... الهدف هو تجربة ألمك ، وليس إيقافه
- ١٠٤..... توقف عن تعليق حياتك وابدأ العيش!
- ١٠٦..... القبول وأنت
- ١٠٦..... الضغط النفسي
- ١٠٦..... القلق والتوتر

اضطراب الوسواس القهري	١٠٦
نوبات الهلع واضطراب الهلع	١٠٧
الرُّهاب	١٠٧
اضطراب القلق الاجتماعي	١٠٧
الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة	١٠٧
الاكتئاب	١٠٨
تدني تقدير الذات	١٠٨
الكَماليَّة	١٠٨
الغضب	١٠٨
الإدمان	١٠٩
ماذا لو كنت لا أزال لا أريد القبول؟	١١١
تمرين هذا الأسبوع	١١٣
التأمل فيما تعلمته للأسبوع الثاني	١١٣
الأسبوع الثالث	١١٥
استخدم اليقظة الذهنية لتكون حاضرا في اللحظة الحالية	١١٥
اليقظة الذهنية باختصار	١١٧
اليقظة الذهنية والعلاج بالقبول والالتزام	١١٧
المفاهيم الخاطئة لليقظة الذهنية	١١٨
اليقظة الذهنية ليست ديانة	١١٨

اليقظة ليست تقنية استرخاء.....	١١٨
اليقظة الذهنية لا تتعلق بتصفية ذهنك.....	١١٩
اليقظة الذهنية ليست حلًا سريعًا.....	١١٩
هيا نتدرب.....	١٢١
نصائح عند الممارسة.....	١٢٢
الوضعية.....	١٢٢
التعامل مع الأرق.....	١٢٤
التعامل مع المشتتات.....	١٢٤
التعامل مع الأحكام.....	١٢٤
اليقظة الذهنية الرسمية مقابل اليقظة الذهنية غير الرسمية.....	١٢٥
ما هي اليقظة الذهنية الرسمية؟.....	١٢٥
ما هي اليقظة الذهنية غير الرسمية؟.....	١٢٦
لماذا اليقظة الذهنية مهمة جدًا؟.....	١٣٢
ما هو التعاطف وكيف يرتبط باليقظة الذهنية؟.....	١٣٣
ماذا عن الماضي والمستقبل؟ أليس لهما أهمية؟.....	١٣٣
تمرين هذا الأسبوع.....	١٣٥
التأمل فيما تعلمته للأسبوع الثالث.....	١٣٦
الأسبوع الرابع.....	١٣٧
راقب تجربتك الخاصة.....	١٣٧

ما هي الذات المراقبة؟	١٣٩
من أنا؟	١٤٠
كيف يمكن لهذه المهارة الجديدة أن تساعدني؟	١٤٤
تمرين هذا الأسبوع	١٤٧
التأمل فيما تعلمته للأسبوع الرابع	١٤٧
الأسبوع الخامس	١٤٩
حدد قيمك	١٤٩
ما هي القيم؟	١٥١
القيم كمبادئ توجيهية	١٥٢
الأهداف مقابل القيم	١٥٢
لماذا التركيز على القيم وليس الأهداف؟	١٥٣
القيم هي للحاضر	١٥٤
قيمك أنت	١٥٤
القيم ليست مشاعر	١٥٥
القيم ليست أشياء نحصل عليها من الآخرين	١٥٦
القيم تتعلق بما تفعله، وليس بما لا تفعله	١٥٦
ما الشيء المهم بالنسبة لك؟	١٥٧
القيم المتضاربة	١٥٩
تحديد الأولويات	١٦١

- عوائق أخرى ١٦٣
- العقل القصصي مرة أخرى ١٦٣
- التركيز على النتائج ١٦٤
- قد تخطئ أحياناً، وهذا أمر طبيعي ١٦٥
- ”أنا لست قريباً حتى“ ١٦٦
- ”لا أزال أشعر بعدم الرضا“ ١٦٨
- تمسك بقيمك هوناً ما ١٦٩
- تمرين هذا الأسبوع ١٧٠
- التأمل فيما تعلمته للأسبوع الخامس ١٧٠
- الأسبوع السادس ١٧١
- افعل ما يلزم ١٧١
- افعل ما يلزم ١٧٣
- ما هو الفعل الالتزامي؟ ١٧٣
- الأهداف والأفعال مختلفة ١٧٣
- قيمك تلعب دوراً هاماً ١٧٣
- يحدث في الوقت الحاضر ١٧٤
- لا تركز على التقدم أو المقارنات ١٧٤
- كبيرة أو صغيرة، لا يهم ١٧٥
- يمكن أن يحدث ذلك داخلياً أو خارجياً ١٧٦

سوف يؤلم	١٧٦
لكن الألم ليس هو الهدف	١٧٦
كيف يمكنني اتخاذ فعل التزامي؟	١٧٨
العائلة	١٧٨
العلاقات العاطفية	١٧٨
تربية الأبناء	١٧٨
الصدقات	١٧٩
التعليم أو العمل	١٧٩
الاستجمام	١٧٩
الصحة	١٧٩
الروحانية	١٨٠
المجتمع	١٨٠
الضغط	١٨٠
القلق والتوتر	١٨٠
اضطراب الوسواس القهري	١٨٤
نوبات الهلع واضطراب الهلع	١٨٤
الرهاب	١٨٤
القلق الاجتماعي	١٨٥
الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة	١٨٥

الاكتئاب	١٨٦
تدني تقدير الذات	١٨٦
الكمالية	١٨٦
الإدمان	١٨٦
الغضب	١٨٦
توقع العوائق	١٩٣
الزوار غير المرغوب فيهم	١٩٣
التركيز على الماضي	١٩٤
التركيز على المستقبل	١٩٥
الاندماج مع الألم والمعاناة	١٩٥
أخطاء الماضي والحزن والخسارة	١٩٥
تحديد الموارد	١٩٧
هذه حياتك أنت	٢٠٠
ضَعْ خُطَّةً	٢٠١
تمرين هذا الأسبوع	٢٠٢
التأمل فيما تعلمته للأسبوع السادس	٢٠٢
الأسبوع السابع	٢٠٥
ربط جميع العمليات السابقة معًا	٢٠٥
تطبيق العلاج بالالتزام والقبول يوميًا	٢٠٧

٢٠٧	الالتزام المستمر ببناء حياة ذات معنى
٢٠٧	التزام مستمر
٢٠٧	مواجهة الأفكار العالقة
٢٠٨	التركيز على العملية
٢٠٨	اختبر نفسك: هل أفكارك ومشاعرك تتحكم بك؟
٢١٠	من الاستراتيجيات إلى العادات
٢١١	حياة ذات معنى
٢١١	التخطيط للطريق الذي أمامك
٢١٦	تذكر أن الأمر لا يتعلق بالنجاح أو الفشل
٢١٧	البقاء متحفزاً
٢١٨	استمر في المحاولة
٢٢٠	الدروس المستفادة
٢٢١	بناء شبكة الدعم الخاصة بك
٢٢٢	العثور على معالج
٢٢٢	الأدوية
٢٢٣	المجموعات
٢٢٤	مصادر أخرى
٢٢٥	استمر في التقدم!
٢٢٦	مصادر إضافية

٢٢٦	مواقع عامة.....
٢٢٦	مواقع لليقظة.....
٢٢٦	تطبيقات لليقظة.....
٢٢٧	مجموعات لليقظة.....
٢٢٨	المراجع.....
٢٣٧	الشكر والتقدير.....

عينه للقراءة

المقدمة وكيفية استخدام هذا الكتاب

أنا طبيبة نفسية سريرية مرخصة، متخصصة في العلاجات السلوكية المعرفية من الموجة الثالثة مثل العلاج بالقبول والالتزام (ACT).^(١) تلقيت تدريباً في العلاج بالقبول والالتزام كجزء من دراستي للدكتوراة، بالإضافة إلى تدريب رسمي من أحد المؤسسين الرئيسيين للعلاج بالقبول والالتزام، ستيفن سي. هايز، ومن آخرين مثل روبن والسير.

شغني بالعلاج بالقبول والالتزام ينبع من الطريقة الفريدة التي يعالج بها الألم والمعاناة البشرية. في نموذج العلاج بالقبول والالتزام، يُنظر إلى الألم باعتباره جزءاً من التجربة الإنسانية، في حين أن المعاناة ليست كذلك. كما قال بوذا: «الألم أمر لا مفر منه؛ لكن المعاناة ليست كذلك». في العلاج بالقبول والالتزام، هناك قبول للألم باعتباره جزءاً من التجربة الإنسانية مع التركيز في الوقت ذاته على عيش حياة ذات معنى تتوافق مع قيمك. بالنسبة للعديد من الناس، فإن فكرة أن الألم جزء من الحياة، رغم أنها قد تكون محبطة بعض الشيء، إلا أنها قد تكون مُحررة. لا يوجد أي خطأ بك، الأمر فقط أنك إنسان! مرحباً بك في التجربة الإنسانية.

(١) العلاج بالقبول والالتزام (Acceptance and Commitment Therapy) هو نهج علاجي نفسي حديث يركز على زيادة المرونة النفسية لدى الأفراد. بدلاً من محاولة تغيير الأفكار والمشاعر الصعبة، يشجع الأفراد على قبول هذه التجارب الداخلية كجزء طبيعي من الحياة، والتركيز بدلاً من ذلك على اتخاذ إجراءات تتفق مع قيمهم وأهدافهم في الحياة. (المترجم)

إنها صعبة. ورغم أننا لن نتمكن من التخلص من التعاسة أو غيرها من أنواع التجارب العاطفية الصعبة، فإن احتضان التجربة الإنسانية، بما تحتويه من «عشرة آلاف فرحة وعشرة آلاف ترحة»، كما وصفها بوذا، من شأنه أن يساعدنا على التحرر من المعاناة والعمل نحو حياة مليئة بالمعنى والغاية.

لقد أُجريت أبحاث واسعة النطاق حول العلاج بالقبول والالتزام، كما أنه يقدم الدعم لمجموعة واسعة من المشاكل، بما في ذلك الاكتئاب، والقلق، واضطراب الوسواس القهري (OCD)، وحتى الذهان. اليقظة الذهنية، التي تُعد مكوناً رئيسياً في العلاج بالقبول والالتزام، لها مجموعة أوسع من الفوائد، بما في ذلك تقليل التوتر وتقليل التفكير المتكرر - والأفكار الدائرية غير المنتجة التي غالباً ما ترتبط بالاكتئاب والقلق. كما أن اليقظة الذهنية تساعد أيضاً الأشخاص على التفكير في الأشياء بطرق أكثر مرونة وتقلل من ردود الفعل العاطفية. فمن ذا الذي لا يحتاج إلى ذلك؟

إنَّ الشيء العظيم في العلاج بالقبول والالتزام، الذي يجعله فعالاً للعديد من مشاكل الصحة العقلية، هو أنه بدلاً من التركيز على الأعراض وتقليلها، فإنَّه يركز على تغيير كيفية تعاملك مع تجربتك. عندما يواجه الأشخاص بعض أنواع الانزعاج - الأفكار أو المشاعر المؤلمة، مثلاً - فإنهم عادة ما يحاولون تجنبها. في حين أنه من المنطقي تجنب الانزعاج، إلا أنه أحياناً كثيرة يأتي بنتائج

عكسية. مثلاً، يعد الكحول طريقة شائعة للتعامل مع الأفكار والمشاعر غير المريحة. إذا كنت تشعر بالملل أو عدم الرضا أو الانزعاج، فاشرب، أليس كذلك؟ ما المشكلة؟ حسناً، إذا أصبح الأمر عادة، فقد ينتهي بك الأمر إلى تعاطي الكحول، مما يؤدي فقط إلى خلق المزيد من المشاكل. قد تنفر من أصدقائك أو عائلتك أو حتى تصاب بمضاعفات صحية ولا تتعلم أبداً طريقة صحية للتعامل مع أفكارك ومشاعرك. إن تعاطي المخدرات ليس المثال الوحيد. في حالة الإصابة باضطراب الوسواس القهري، ينخرط الأفراد في سلوكيات قهرية مثل غسل اليدين مثلاً لتقليل الضيق الذي يعانون منه المرتبط بالخوف من الجراثيم والتلوث، ولكن قد ينتهي بهم الأمر إلى فقدان ساعات كل يوم كان من الممكن قضاؤها في متابعة أشياء أكثر أهمية. وفي حالة الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، يتجنب الأفراد غالباً الأفكار والصور والذكريات المرتبطة بالصدمة، بيد أن هذا السلوك غالباً ما يؤدي إلى زيادة الضيق في شكل كوابيس مزعجة وذكريات من الماضي، وربما حياة ضيقة للغاية ومقيدة. في حالة الإصابة باضطراب القلق الاجتماعي، يتجنب الأشخاص الانزعاج المرتبط بالمواقف الاجتماعية، ثم بعد ذلك يجدون أنفسهم يتوقنون إلى التواصل. هل بدأت تلاحظ تكراراً أو سلوكاً معيناً يحدث بشكل منتظم أو متكرر؟ إن تجنب الأفكار والعواطف غير المريحة، رغم كونه أمراً مفهوماً، إلا أنه لا يعمل بشكل جيد.

في العلاج بالقبول والالتزام، يتمحور التركيز بشكل أقل على تغيير أفكارك ومشاعرك؛ وأكثر على تعلم كيفية التعامل مع أفكارك ومشاعرك حتى لا تُعيقك بعد الآن عن متابعة الأشياء المهمة بالنسبة لك. مثلاً، قد يستمر الشخص المصاب باضطراب الوسواس القهري في مواجهة الأفكار الوسواسية، ولكن باستخدام مهارات اليقظة الذهنية، يمكنه ملاحظة الأفكار دون الشعور بالكرب بسببها^(١).

(١) مثال تطبيقي: لنأخذ "أحمد" كمثال، وهو شخص يعاني من اضطراب الوسواس القهري. أحمد يتعرض لأفكار وسواسية بشكل مستمر تتعلق بالخوف من الجراثيم، مما يجعله يشعر بالقلق الشديد. في الماضي، كان أحمد يعتقد أن عليه التخلص من هذه الأفكار بأي وسيلة ممكنة؛ فكان يواصل غسل يديه بشكل مفرط حتى يطمئن أن يديه نظيفتان تماماً. ولكن على الرغم من أنه كان يشعر بالراحة المؤقتة بعد غسل يديه، إلا أن هذه السلوكيات القهرية لم تلبث أن تزداد مع مرور الوقت، مما أثر على حياته اليومية. عندما بدأ أحمد العلاج بالقبول والالتزام، تعلم أن يتعامل مع هذه الأفكار بشكل مختلف. بدلاً من محاولته التخلص منها، بدأ باستخدام مهارات اليقظة الذهنية. أصبح أحمد يدرك الأفكار الوسواسية عندما تظهر، ولكنه لا يركز عليها أو يتفاعل معها بشكل مفرط. بدلاً من الانغماس في الأفكار وممارسة السلوكيات القهرية مثل غسل اليدين، بدأ ببساطة بملاحظة هذه الأفكار دون الشعور بالكرب الشديد بسببها.

مع مرور الوقت، شعر أحمد بالتحسن؛ إذ تمكن من ممارسة حياته اليومية بشكل أكثر حرية، مع التركيز على الأنشطة التي تهمه مثل العمل والأنشطة الاجتماعية، دون أن تسيطر عليه الأفكار الوسواسية. أصبح يعلم أن هذه الأفكار جزء من تجربته، لكنه لم يعد يسمح لها بأن تحد من قدرته على عيش حياة مليئة بالمعنى والقيم التي يتبعها. (المترجم)

مهما كانت المعاناة التي تعاني منها، سواء كان التوتر، أو الاكتئاب، أو القلق، أو تعاطي المخدرات، أو اضطراب الوسواس القهري، أو اضطراب القلق الاجتماعي، أو اضطراب ما بعد الصدمة، أو مجرد تعلم كيفية التعامل مع مشاعرك بطريقة أكثر صحة، فإن العلاج بالقبول والالتزام هو الحل المناسب لك.

الجزء الأول من هذا الكتاب هو دليلك لبدء العلاج بالقبول والالتزام. هنا، سأشرح لك نموذج العلاج بالقبول والالتزام، وسأقدم لك كلاً من العمليات الأساسية الست، وسأساعدك على فهم كيفية تطبيق العلاج بالقبول والالتزام عليك. يُشكّل الجزء الأول الأساس للجزء الثاني من الكتاب، وهو برنامج مدته سبعة أسابيع. يغطي كل أسبوع من الأسابيع الستة الأولى واحدة من العمليات الأساسية الست للعلاج بالقبول والالتزام. خلال هذه الأسابيع الستة، سوف تفهم أن أفكارك ليست حقيقة، وكيفية الخروج من المآزق، وكيفية استخدام اليقظة الذهنية لتكون حاضراً في اللحظة، وكيفية مراقبة تجربتك الخاصة، وكيفية اكتشاف قيمك، والفعل بالالتزامي. ثم الأسبوع السابع والأخير يركز على جمع كل هذه الأمور معاً حتى تتمكن من الاستمرار في التدريب في المستقبل. يحتوي كل أسبوع من الأسابيع الستة التي تغطي عملية أساسية على استراتيجيات يمكنك ممارستها ويشمل ذلك أسئلة للتأمل. حاول أن تأخذ وقتك لقراءة كل فصل وممارسة الاستراتيجيات المختلفة كل أسبوع. أعرف أن الأمر مغرٍ، لكن من فضلك لا تتخط. أعط نفسك الوقت لاستيعاب ما تتعلمه وكن صبوراً مع

نفسك أثناء إجراء التغييرات طوال البرنامج الممتد لسبعة أسابيع.
ستساعدك الاستراتيجيات التي ستتعلمها في هذا الكتاب على تعلم
كيفية التعامل مع تجربتك بطريقة جديدة والمضي قدماً نحو حياة
مُرضية. دعونا نبدأ.

عينه للقراءة

الجزء الأول

دليلك المبدئي للعلاج بالقبول والالتزام

سيساعدك الجزء الأول من هذا الكتاب على التعرف على العلاج بالقبول والالتزام؛ ففي الجزء الأول، سوف تتعلم كيف يمكن للعلاج بالقبول والالتزام أن يكون مفيداً لك ولحالتك الخاصة.

الفصل الأول

كل ما يخص العلاج بالقبول والالتزام

في هذا الفصل ، ستجد نظرة عامة حول العلاج بالقبول والالتزام؛ ويشمل ذلك أصوله، والنظرية الأساسية، والأدلة الداعمة، والعمليات الست الأساسية، والتي ستوفر إطارًا للأسابيع التالية. ستتعلم أيضًا ما يجعل العلاج بالقبول والالتزام فريدًا من بين الأساليب العلاجية.

استمر في التقدم!

تذكر، بغض النظر عما يخبرك به العقل القصصي أو مدى اليأس أو الإحباط الذي قد تشعر به أحياناً، فأنت لست معطوباً. أنت كامل بشكل أساسي وغير مشروط وتمتلك كل ما هو مطلوب لعيش حياة ذات معنى.

عينه للقراءة

مصادر إضافية

مواقع عامة

Association for Contextual Behavioral Science (ACBS)

www.contextualscience.org/acbs

HelpGuide www.helpguide.org

Psychology Today www.psychologytoday.com/us/therapists

Society of Clinical Psychology, Division 12 of the APA

www.div12.org

مواقع لليقظة

UCLA Mindful Awareness Research Center (MARC)

www.uclahealth.org/marc/mindful-meditations

تطبيقات لليقظة

Calm www.calm.com

Headspace www.headspace.com

Insight Timer www.insighttimer.com

JKZ Series 1, 2, or 3 www.mindfulnessapps.com

The Mindfulness App www.themindfulnessapp.com

Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) www.mbct.com

Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP) www.mindfulrp.com

Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) www.umassmed.edu/cfm/mindfulness-based-programs/mbsr-courses/find-an-mbsr-program/

Mindful Self-Compassion (MSC) www.chrisgermer.com
www.self-compassion.org

المراجع

A-Tjak, J. G. L., M. L. Davis, N. Morina, M. B. Powers, J. A. J. Smits, and P M G. Emmelkamp. "A Meta-Analysis of the Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for Clinically Relevant Mental and Physical Health Problems." *Psychotherapy and Psychosomatics* 84, no. 1 (2015): 30–36. <https://doi-org.lib.pepperdine.edu/10.1159/000365764>.

Abramowitz, J. S., D F. Tolin, and G. P. Street. "Paradoxical Effects of Thought Suppression: A Meta-Analysis of Controlled Studies." *Clinical Psychology Review* 21 (2001): 683–703. [https://doi.org/10.1016/S02727358\(00\)00057-X](https://doi.org/10.1016/S02727358(00)00057-X).

Bach, P., and S. C. Hayes. "The Use of Acceptance and Commitment Therapy to Prevent the Rehospitalization of Psychotic Patients: A

Randomized Controlled Trial." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 70 (2002): 1129–1139. <https://doi.org/10.1037//0022006x.70.5.1129>.

Bohlmeijer, E. T., M. Fledderus, T. A. J. J. Rokx, and M. E. Pieterse. "Efficacy of an early intervention based on acceptance and commitment therapy for adults with depressive symptomatology: Evaluation in a randomized controlled trial." *Behaviour Research and Therapy* 49, no.

1 (2011): 62–67. doi-org.lib.pepperdine.edu/10.1016/j.
brat.2010.10.003.

Bond, F. W., and D. Bunce. “Mediators of Change in
Emotion-Focused and Problem-Focused Worksite Stress
Management Interventions.” *Journal of Occupational
Health Psychology* 5, no. 1 (2003): 156–163.

<https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.156>.

Cahn, B. R., and J. Polich. “Meditation States and Traits:
EEG, ERP, and

Neuro-imaging Studies.” *Psychology of Consciousness:
Theory,*

Research, and Practice 1, no. S (2013): 48–96.

<https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.2.180>.

Campbell-Sills, L., D. H. Barlow, T. A. Brown, and S. G.
Hofmann.

“Effects of Suppression and Acceptance on Emotional
Responses of

Individuals with Anxiety and Mood Disorders.” *Behaviour
Research*

and Therapy 44, no. 9 (2006): 1251–1263.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.001>.

Chambers, R., B. C. Y. Lo, and N. B. Allen. “The Impact of Intensive

Mindfulness Training on Attentional Control, Cognitive Style, and

Affect.” *Cognitive Therapy and Research* 32, no. 3 (2007): 303–322.

<https://doi.org/10.1007/s10608-007-9119-0>.

Chiesa, A., and A. Serretti. “Psychological and Neuro-biological Mechanisms of Actions of Mindfulness Meditations.” *Psichiatria e Psicoterapia* 28, no. 4 (2009): 260–280. Retrieved from [https://searchebshost-com.lib.pepperdine.edu/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2010-09484-](https://searchebshost-com.lib.pepperdine.edu/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2010-09484-002&login.asp%3fcustid%3ds8480238&site=ehost-live&scope=site)

[002&login.asp%3fcustid%3ds8480238&site=ehost-live&scope=site](https://searchebshost-com.lib.pepperdine.edu/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2010-09484-002&login.asp%3fcustid%3ds8480238&site=ehost-live&scope=site).

Creswell, J. D., B. M. Way, N. I. Eisenberger, and M. D. Lieberman.

“Neural Correlates of Dispositional Mindfulness During Affect Labeling.” *Psychosomatic Medicine* 69, no. 6 (2007): 560–565. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3180f6171f>.

Dalrymple, K. L., and J. D. Herbert. "Acceptance and Commitment Therapy for Generalized Social Anxiety Disorder: A Pilot Study." *Behavior Modification* 31, no. 5 (2007): 543–568.

<https://doi.org/10.1177/0145445507302037>.

Davidson, R. J. "Affective Style, Psychopathology, and Resilience: Brain Mechanisms and Plasticity." *American Psychologist* 55, no. 11 (2000): 1196–1214. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.11.1196>.

Davidson, R. J., D C. Jackson, and N. H. Kalin. "Emotion, Plasticity, Context, and Regulation: Perspectives from Affective Neuroscience." *Psychological Bulletin* 126, no. 6 (2010): 890–909.

<https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.6.890>.

Davidson, R. J., J. Kabat-Zinn, J. Schumacher, M. Rosenkranz, D.

Muller, S. F. Santorelli, and J F. Sheridan. "Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation." *Psychosomatic Medicine* 66 (2003): 149–152.

<https://doi.org/10.1097/01.psy.0000116716.19848.65>.

Farb, N. A. S., A. K. Anderson, H. Mayberg, J. Bean, D. McKeon, and Z V. Segal. “Minding One’s Emotions: Mindfulness Training Alters the Neural Expression of Sadness.” *Emotion* 10 (2010): 25–33. <https://doi.org/10.1037/a0017151.suppl>.

Gaudiano, B. A., and J. D. Herbert. “Acute Treatment of Inpatients with Psychotic Symptoms Using Acceptance and Commitment Therapy: Pilot Results.” *Behaviour Research and Therapy* 44, no. 3 (2005): 415–437. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.02.007>.

Hayes, S. C., A. Masuda, R. Bissett, J. Luoma, and L. F. Guerrero. “DBT, FAP and ACT: How Empirically Oriented are the New Behavior Therapy Technologies?” *Behavior Therapy* 35, no. 1 (2004): 35–54. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80003-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80003-0).

Hoffman, S. G., A. T. Sawyer, A. A. Witt, and D. Oh. “The Effect of Mindfulness-Based Therapy on Anxiety and Depression: A Metaanalytic Review.” *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 78 (2010): 169–183. <https://doi.org/10.1037/a0018555>.

Jha, A. P., E. A. Stanley, A. Kiyonaga, L. Wong, and L. Gelfand.

“Examining the Protective Effects of Mindfulness Training on Working Memory Capacity and Affective Experience.”

Emotion 10 (2010): 54– 64. <https://doi.org/10.1037/a0018438>.

Lambert, M. J., and D. E. Barley. “Research Summary on the Therapeutic Relationship and Psychotherapy Outcome.” *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training* 38, no. 4 (2001): 357–361.

<https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357>.

Moore, A., and P. Malinowski. “Meditation, Mindfulness and Cognitive Flexibility.” *Consciousness and Cognition* 18 (2009): 176–186. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2008.12.008>.

Neff, K. D., S. S. Rude, and K. Kirkpatrick. “An Examination of SelfCompassion in Relation to Positive Psychological Functioning and Personality Traits.” *Journal of Research in Personality* 41 (2007): 908– 916.

Ortner, C. N. M., S. J. Kilner, and P. D. Zelazo. “Mindfulness Meditation and Reduced Emotional Interference on a Cognitive Task.” *Motivation and Emotion* 31 (2007): 271–283. <https://doi.org/10.1007/s11031-0079076-7>.

Ossman, W. A., K. G. Wilson, R. D. Storaasli, and J. W. McNeill. “A Preliminary Investigation of the Use of Acceptance and Commitment Therapy in a Group

Treatment for Social Phobia.” *International Journal of Psychology & Psychological Therapy* 6, no. 3 (2006): 397–416.

Retrieved from www.search-ebscohostcom.lib.pepperdine.edu/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=200700820-008&login.asp%3fcustid%3ds8480238&site=ehostlive&scope=site.

Robins, C., S. Keng, A. G. Ekblad, and J. G. Brantley. “Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Emotional Experience and Expression: A Randomized Controlled Trial.” *Journal of Clinical Psychology* 68, no. 1 (2012): 117–131.

<https://doi.org/10.1002/jclp.20857>.

Roemer, L., S. M. Orsillo, and K. Salters-Pedneault. “Efficacy of an Acceptance-Based Behavior Therapy for Generalized Anxiety Disorder: Evaluation in a Randomized Controlled Trial.” *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 76, no. 6 (2008): 1083–1089.

<https://doi.org/10.1037/a0012720.suppl>.

Ruiz, F. J. “A Review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Empirical Evidence: Correlational, Experimental Psychopathology, Component and Outcome

Studies.” *International Journal of Psychology & Psychological Therapy* 10, no. 1 (2010): 125–162.

Siegel, D. J. “Mindfulness Training and Neural Integration: Differentiation of Distinct Streams of Awareness and the Cultivation of Well-Being.” *Social Cognitive and Affective Neuroscience* 2, no. 4 (2007): 259–263.

<https://doi.org/10.1093/scan/nsm034>.

Smout, M. F., M. Longo, S. Harrison, R. Minniti, W. Wickes, and J. M.

White. “Psychosocial Treatment for Methamphetamine Use Disorders:

A Preliminary Randomized Controlled Trial of Cognitive Behavior

Therapy and Acceptance and Commitment Therapy.” *Substance Abuse* 31, no. 2 (2010): 98–107. <https://doi.org/10.1080/08897071003641578>.

Twohig, M P., S C. Hayes, and A. Masuda. “Increasing Willingness to Experience Obsessions: Acceptance and Commitment Therapy as a Treatment for Obsessive-Compulsive Disorder.” *Behavior Therapy* 37, no. 1 (2005): 3–13. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2005.02.001>.

Vøllestad, J., G H. Nielson, and B. Sivertsen.

“Mindfulness-Based Stress Reduction for Patients with Anxiety Disorders: Evaluation in a Randomized Controlled Trial.” Behaviour Research and Therapy 49, no. 4 (2011): 281–288. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.01.007>.

Wenzlaff, R. M., and D M. Wegner. “Thought Suppression.” Annual Review of Psychology 51 (2000): 59–91. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.59>.

عينه للقراءة

الشكر والتقدير

أودُّ في المقام الأول أن أتقدم بالشكر إلى مؤسسي العلاج بالقبول والالتزام، ستيفن سي. هايز، وكيلى ويلسون، وكيرك ستروسال، على تطويرهم لهذا النهج الاستثنائي. كما أودُّ أن أتوجه بالشكر إلى مجتمع العلاج بالقبول والالتزام بأسره، الذي لا يزال حماسه وانفتاحه يذهلني.

أودُّ أيضًا أن أشيد بالأفراد الذين لعبوا دورًا في تعريفني بالعلاج بالقبول والالتزام والوعي الذهني وتعليمهما، وخاصة الدكتور شيللي هاريل والدكتورة لارا فيلدينغ في جامعة بيبير دين، والدكتورة آنا ليشنر والدكتور مايكل كاراكاشيان في مركز الرعاية الطبية الخارجية في لوس أنجلوس؛ لقد لعبتم جميعًا دورًا كبيرًا في تطوري كشخص ومحترفة. كما أودُّ أن أشكر الدكتور داريل رولتعليمي أهمية الخروج من رأسي والتحرك نحو مشاعري. الشكر موصول للدكتورة كريستين هولاند على توجيهاتها ودعمها. وأودُّ أيضًا أن أعبر عن امتناني الكبير للدكتور تشاندلر تشانغ على تعريفني بعالم الممارسة الخصوصية وعلى الدور الذي لعبته في تطوري المهني. كما أودُّ أن أشكر محررتي سامانثا باربارو على كل عملها الجاد، وشركة كاليستو ميديا على منحي هذه الفرصة الرائعة.

أودُّ أن أشكر زوجي إريك، وكذلك والديَّ على دعمهما لي أثناء سعبي لتحقيق حلمي في أن أصبح طبيبة نفسية. لقد علمني والدي، على وجه الخصوص، أهمية اللطف والحضور، وهما أمران أقدرهما كثيرًا وأحاول بذل قصارى جهدي لتحقيقهما. وأخيرًا، ولكن ليس آخراً،

أودُّ أن أشكر عملائي على السماح لي بالعيش وفقاً لقيمي من خلال مساعدتهم في مواجهة الآلامهم بشجاعة وبناء حياة ذات معنى خاصة بهم.

نبذة عن المؤلفة

الدكتورة كاريسا غوستافسون، طبيبة نفسية سريرية مرخصة، ومقرها في لوس أنجلوس، كاليفورنيا. تؤمن بشدة بالممارسة القائمة على الأدلة، وتتخصص في الموجة الثالثة من العلاجات السلوكية المعرفية، مثل العلاج بالقبول والالتزام. مهمتها هي مساعدة البالغين الناشئين والشباب المهنيين على تعلم كيفية التعامل مع كربهم بحس من القبول والعطف، وبناء حياة مليئة بالمعنى. حالياً، تقدم خدماتها ضمن فريق أو برنامج يُعرف باسم جولد أور ثيرابي (Golden Hour Therapy) في وسط مدينة لوس أنجلوس، وتدرس كأستاذة مساعدة في جامعة بيبر دين.

حصلت الدكتورة غوستافسون على درجة الدكتوراة من برنامج الدكتوراة المعتمد من جمعية علم النفس الأمريكية في جامعة بيبر دين في علم النفس السريري، بعد إكمال درجة الماجستير في علم النفس في جامعة كولومبيا، ودرجة البكالوريوس في علم النفس في جامعة سانتا كلارا. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة

DrCarissaGustafson.com.