ويندي درايدن

فهم الصحة النفسية

من منظور العلاج السلوكي العقلاني الانفعالي REBT

ترجمة
د. شيماء راشد

"إذا حاولنا التعامل مع عدم الرضا قبل معالجة اضطرابنا العاطفي، فإن مشاعرنا المضطربة ستعوق جهودنا المباشرة لتغيير المحن التي نشعر بعدم الرضا إزاءها."

يواجه كل البشر اضطرابات عاطفية كنتيجة طبيعية لوجود المحن في حياتنا. وعندما نتعامل بفعالية مع تلك الاضطرابات، نظل نواجه مشكلات تتعلق بعدم الرضا إزاء وجود تلك المحن. وإذا نجحنا في تغيير تلك المحن، إن أمكن ذلك، أو في التكيف البنّاء مع وجودها إذا لم يكن بالإمكان تغييرها، فقد نواجه مشكلات تتعلق بالتنمية والتطور.

يهدف الكتاب إلى تقديم فهم عميق لمفهوم الصحة النفسية، حيث يتناول في كل فصل جانبًا مهمًا من جوانبها ويناقشه من منظور أسلوب العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني (REBT)، والذي يُعد أحد سماته الفريدة هي أنه يحدد ترتيبًا منطقيًا للتعامل مع المشكلات والاضطرابات الانفعالية والسلوكية، مما يمكّن الأفراد من عيش حياة أكثر سعادة وإشباعًا.

يُعد الكتاب أول عمل يهدف إلى فهم الصحة النفسية من هذا المنظور، مما يجعله فريدًا من نوعه، ويمثل أهمية كبيرة لجميع المعالجين النفسيين، سواء في الممارسة العملية أو في مرحلة التدريب. يتكون الكتاب من قسمين رئيسيين:

الجزء الأول من الكتاب مخصص لتوضيح كيفية الحفاظ على الصحة النفسية في مواجهة المحن. سأستعرض في هذا القسم المفهوم المعروف في العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني حول "المعتقدات العقلانية"، لكنني سأقدمه في سياق فلسفات عقلانية صحية تدعم التفكير الواقعي وتؤسس للإجراءات البنّاءة.

الجزء الثاني من الكتاب سأناقش كيف تشكل هذه الفلسفات العقلانية الصحية الأساس لبعض المجالات الرئيسية للصحة النفسية. وسأؤكد خلال هذا الجزء على تقديم رؤية واقعية للصحة النفسية بدلاً من رؤية مثالية. ولهذا السبب، سينتهي كل فصل بما أسميه "الإيمان العقلاني الواقعي" الخاص بكل موضوع.

عالم الأدب
للترجمة والنشر والتوزيع

المحتويات

المقدمة..... ٧

١- الصحة النفسية: من الاضطراب إلى عدم الرضا والتطور ٩

الجزء الأول:

أساسيات الصحة النفسية: الحفاظ على الصحة النفسية في مواجهة المصاعب ١٥

٢- المرونة..... ١٧

٣- عدم التهويل..... ٤٧

٤- تحمل الانزعاج..... ٦٥

٥- القبول ٨٩

الجزء الثاني:

الصحة النفسية: ما وراء الأساسيات ١١٩

٦- التحفيز الذاتي ١٢١

٧- الانضباط الذاتي ١٤٥

٨- الصمود ١٦٣

٩- التسامح مع عدم اليقين ١٩١

١٠- التحكم الذاتي ٢١٣

المراجع..... ٢٣٣

عينة للقراءة

المقدمة

يأتي هذا الكتاب متابعةً واستكمالاً لكتابي السابق الذي صدر عن دار نشر روتليدج تحت عنوان «فهم المشاكل العاطفية»: منظور العلاج السلوكي العقلاني الانفعالي (درايدن، ٢٠٠٩أ). في كل فصل من هذا الكتاب، سأتناول أحد العناصر المهمة للصحة النفسية وأناقش القضايا البارزة من منظور العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني. يُعد هذا الكتاب أول عمل يهدف إلى فهم الصحة النفسية من هذا المنظور، مما يجعله فريدًا من نوعه. ينقسم الكتاب إلى جزأين:

الجزء الأول من الكتاب مخصص لتوضيح كيفية الحفاظ على الصحة النفسية في مواجهة المحن. سأستعرض في هذا القسم المفهوم المعروف في العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني حول «المعتقدات العقلانية»، لكنني سأقدمه في سياق فلسفات عقلانية صحية تدعم التفكير الواقعي وتؤسس للإجراءات البنّاءة.

في الجزء الثاني، سأناقش كيف تشكل هذه الفلسفات العقلانية الصحية الأساس لبعض المجالات الرئيسية للصحة النفسية. وسأؤكد خلال هذا الجزء على تقديم رؤية واقعية للصحة النفسية بدلاً من رؤية مثالية. ولهذا السبب، سينتهي كل فصل بما أسميه «الإيمان العقلاني الواقعي» الخاص بكل موضوع. نظرًا لأن بعض القراء قد يطّلعون فقط على فصول معينة دون قراءة الكتاب بالكامل، فإنني أختتم كل فصل بمناقشة مختصرة ومتكررة للإيمان العقلاني المتعلق به.

ويندي درايدن

لندن وإيستبورن يوليو ٢٠١٠

عينة للقراءة

الفصل الأول

الصحة النفسية: من الاضطراب إلى عدم الرضا والتطور

مستويات المشكلات

إحدى الخصائص المميزة للبشر هي أننا نواجه مشكلات، ويمكن النظر إلى هذه المشكلات من منظور العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني (REBT) على أنها موجودة في مستويات مختلفة. في الواقع، يُعدّ الموقف من هذه المشكلات المختلفة والترتيب الذي ينبغي معالجتها بهما إحدى السمات المميزة للعلاج السلوكي الانفعالي العقلاني (درايدن، ٢٠٠٩).

يواجه البشر اضطرابات عاطفية، حيث نُزعج أنفسنا بسبب وجود المحن في حياتنا. وعندما نتعامل بفعالية مع تلك الاضطرابات العاطفية، نظل نواجه مشكلات تتعلق بعدم الرضا إزاء وجود تلك المحن. وإذا نجحنا في تغيير تلك المحن، إن أمكن ذلك، أو في التكيف البنّاء مع وجودها إذا لم يكن بالإمكان تغييرها، فقد نواجه مشكلات تتعلق بالتنمية والتطور. هنا، ومع أننا لا نواجه المحن الحياتية، فإننا قد نشعر بعدم تحقيق إمكاناتنا في الحياة.

كما ذكرت سابقًا، فإن إحدى السمات الفريدة للعلاج السلوكي الانفعالي العقلاني هي أنه يحدد ترتيبًا منطقيًا للتعامل مع هذه المشكلات.

عينة للقراءة

معالجة الاضطراب قبل عدم الرضا:

يجادل العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني بأنه ما لم تكن هناك أسباب قوية تدعو إلى خلاف ذلك، ينبغي للناس معالجة مشكلاتهم العاطفية قبل معالجة مشكلات عدم الرضا. المنطق وراء هذا هو: إذا حاولنا التعامل مع عدم الرضا قبل معالجة اضطرابنا العاطفي، فإن مشاعرنا المضطربة ستعوق جهودنا المباشرة لتغيير المحن التي نشعر بعدم الرضا إزاءها.

على سبيل المثال، لنأخذ حالة بول، الذي يشعر بعدم الرضا تجاه عادات الإنفاق لدى زوجته. ومع ذلك، فإنه يشعر أيضًا بالغضب غير الصحي من سلوكها، وفي كل مرة يتحدث معها حول الأمر، يجعله غضبه يرفع صوته ويوجه إليها ملاحظات تحقيرية حولها وحول تصرفاتها. فما هو الأثر المحتمل لهذا الغضب غير الصحي الذي يعبر عنه بول على زوجته؟ هل سيشجعها ذلك على الوقوف والتفكير بموضوعية في سلوكها؟ بالطبع لا. من المرجح أن يؤدي سلوك بول الغاضب إلى أن تصبح زوجته هي الأخرى غاضبة بشكل غير صحي أو أن تتخذ موقفًا دفاعيًا. وفي حالة بول، كان لسلوكه كلا التأثيرين على زوجته.

لنفترض الآن أن بول عالج أولاً غضبه غير الصحي، ثم ناقش معها مشاعر عدم رضاه. لو عبّر عن انزعاجه من سلوكها، مع قبوله لها كشخص، فإن ذلك سيساعده على رؤية تصرفاتها ربما كإشارة إلى اضطراب عاطفي لديها. تعاطفه معها في هذه الحالة سيؤدي إلى نتائج مختلفة تمامًا. من المحتمل أن تصبح أقل دفاعية، وبما أن بول لن يكون غاضبًا بشكل غير صحي، فإن زوجته ستكون أقل عرضة لأن تغضب هي الأخرى بشكل غير صحي. مع اختفاء الغضب من المشهد، سيكون المجال مفتوحًا أمام بول للتعامل مع أسباب عدم رضاه بشكل أكثر فعالية.

عينة للقراءة

معالجة الاضطراب قبل التطور:

في أواخر الستينات وأوائل السبعينات، كنت أشارك في العديد من مجموعات اللقاءات. كانت تلك فترة النمو الشخصي والتطور. ومع ذلك، كان هناك عدد من الحالات التي تأثرت سلبًا بسبب هذه المجموعات، وكان السبب في ذلك هو أن المشاركين كانوا مشغولين بقضايا الاضطراب العاطفي، وكان يتم دفعهم بقوة لدخول مجالات التطور التي تتطلب مزيدًا من المرونة النفسية.

بشكل عام، من الصعب جدًا أن نطور أنفسنا عندما نكون في حالة اضطراب عاطفي. إن التركيز على مجالات التطور ونحن في حالة اضطراب عاطفي يشبه محاولتنا تسلق تلة شديدة الانحدار مع حمل أوزان ثقيلة على كواحلنا. أولًا، يجب أن نزيل أوزان كواحلنا (أي معالجة اضطرابنا العاطفي) قبل التفكير في أفضل طريقة لتسلق التلة.

على سبيل المثال، كانت فيونا ترغب في أن تصبح متحدثة عامة متميزة، ومن أجل تحقيق هدفها، التحقت بدورة تدريبية بعنوان «كيف تصبح متحدثًا محترفًا». ومع ذلك، كانت فيونا تشعر بقلق شديد تجاه التحدث أمام الجمهور، لأنها كانت تخاف من أن تتلعثم وتضيع في حديثها. سرعان ما ظهر هذا القلق في الدورة التدريبية، ونصحها المدربون بأن تطلب المساعدة العلاجية أولًا، لأنهم أخبروها بأنها لن تتمكن من تطوير مهاراتها في التحدث أمام الجمهور ما لم تعالج قلقها بشكل فعال. اتبعت فيونا نصيحتهم، وتوجهت إلى معالج سلوكي انفعالي عقلاني، حيث طورت مجموعة من المعتقدات الصحية حول إمكانية التلعثم أو فقدان طريقها أثناء التحدث أمام الجمهور. وبفضل هذه المعتقدات الصحية الجديدة، أعادت فيونا التسجيل في دورة «كيف تصبح متحدثًا محترفًا» وبدأت في تطوير مهاراتها في هذا المجال.

عينة للقراءة

معالجة عدم الرضا قبل التطور:

يُعرف إبراهيم ماسلو (1968) بشكل رئيسي بأعماله حول تحقيق الذات. وأهمية هذا المفهوم في سياقنا الحالي هي كما يلي: من الصعب للغاية على الإنسان أن يركز على احتياجاته العليا بينما هو مشغول بمشاكل تتعلق باحتياجاته الدنيا. إذًا، إذا كان الشخص يواجه محنة لا يستطيع أن يضعها في مكان معين في ذهنه ويرغب في استكشاف طموحاته الكتابية، فيجب عليه أولًا معالجة هذه المحنة، حتى وإن كانت لديه مجموعة من المعتقدات الصحية بشأنها، إلا إذا كانت وجود هذه المحنة سيساعده على كتابة كتاب أفضل!

نطاق هذا الكتاب:

ينقسم هذا الكتاب إلى جزئين رئيسيين. في الجزء الأول من الكتاب، سأعرض كيفية تحقيق الصحة النفسية في مواجهة محن الحياة. هذا هو المكان الذي يجب أن تبدأ فيه إذا كنت، في الواقع، تزعج نفسك بسبب هذه المحن. في هذا الجزء من الكتاب، سأتناول جوهر موقف العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني (REBT) بشأن الصحة النفسية. باختصار، نكون في حالة صحية نفسية جيدة بشأن محن الحياة إلى الحد الذي نتمتع فيه بـ:

- معتقدات مرنة (بدلاً من معتقدات جامدة) بشأن محن الحياة
- معتقدات تقلل من تهويل الأمور (بدلاً من تضخيمها) بشأن المحن.
- الإيمان بقدرتنا على تحمل (بدلاً من عدم تحمل) الشعور بعدم الراحة في مواجهة هذه المحن.
- تبني موقف متقبل (بدلاً من موقف مُقلل) تجاه أنفسنا، والآخرين، وظروف الحياة فيما يتعلق بهذه المحن.

عينة للقراءة

في الجزء الثاني من الكتاب، سأعرض كيفية استخدام هذه المعتقدات الصحية في مجالات التطور الشخصي التالية: التحفيز الذاتي، الانضباط الذاتي، المرونة، تحمل عدم اليقين، وضبط النفس.

بدمج الجزأين معًا، يقدم الكتاب موقف العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني (REBT) بشأن الصحة النفسية، مما يأخذ هذا النهج العلاجي من غرفة الاستشارة إلى الحياة اليومية حيث يمكن أن يسهم بشكل كبير في الصحة والرفاهية.

عينة للقراءة

عينة للقراءة

عينة للقراءة

الجزء الأول

أساسيات الصحة النفسية :

الحفاظ على الصحة النفسية في مواجهة المحن

الفصل الثاني

المرونة

المقدمة:

في هذا الفصل، والفصول الثلاثة التي تليه، سأناقش الأسس الأربعة للاستجابة الصحية نفسيًا لوجود محن الحياة. الرؤية التي سأعرضها في هذه الفصول الأربعة والتي تتخلل بقية الكتاب تستند إلى العمل الرائد للدكتور ألبرت إليس (١٩١٣ - ٢٠٠٧)، مؤسس النهج العلاجي المعروف باسم العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني (REBT).

عمل إليس على وضع تصور للمشاكل العاطفية (والذي أناقشه بالتفصيل في الملحق المرفق مع هذا الكتاب . درايدن، ٢٠٠٩أ) ووسع نطاق مقولة إبيكتيتوس القائلة بأن «الناس لا يتأثرون بالأشياء ولكن بآرائهم حول الأشياء». وجادل إليس بأن هذه «الآراء» من الأفضل أن تُفهم على أنها معتقدات غير عقلانية، غير منطقية، وخاطئة تجريبيًا، مما يؤدي في الغالب إلى نتائج سيئة للشخص الذي يعتنقها.

يعتقد إليس أن هناك أربعة من هذه المعتقدات غير العقلانية. باختصار، نزعج أنفسنا بشأن محن الحياة إلى الحد الذي نتمسك فيه بـ:

- معتقدات جامدة (بدلاً من معتقدات مرنة) بشأن محن الحياة
- معتقدات تزيد من تهويل الأمور (بدلاً من تقليلها) بشأن المحن
- الإيمان بعدم قدرتنا على تحمل (بدلاً من تحمل) الشعور بعدم الراحة في مواجهة

عينة للقراءة

المراجع

- De Bono, E. (1991). I Am Right, You Are Wrong. London: Penguin Books.
- Dryden, W. (2009a). Understanding Emotional Problems: The REBT Perspective. Hove, East Sussex: Routledge.
- Dryden, W. (2009b). Rational Emotive Behaviour Therapy: Distinctive Features. London: Routledge.
- Dryden, W. (2009c). Self-discipline: How to Get it and How to Keep it. London: Sheldon.
- Dryden, W. and Branch, R. (2008). The Fundamentals of Rational Emotive Behaviour Therapy: A Training Handbook. 2nd edn. Chichester: Wiley.
- Ellenberger, H.F. (1970). The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry. New York: Basic Books.
- Ellis, A. (1976). The biological basis of human

عينة للقراءة

irrationality. Journal of Individual Psychology, 32, 145±168.

- Ellis, A. (1994). Reason and Emotion in Psychotherapy. Revised and updated edn. New York: Birch Lane Press.
- Flach, F. (1997). How to Bounce Back When the Going Gets Tough. New York: Hatherleigh Press.
- Hayes, S.C. and Strosahl, K.D. (eds) (2004). A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy. New York: Springer–Verlag.
- Maslow, A. (1968). Toward a Psychology of Being. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Wahba, A. and Bridgewell, L. (1976). Maslow reconsidered: a review of research on the need hierarchy theory. Organizational Behavior and Human Performance, 15, 212±240.
- Wegner, D. (1994). White Bears and Other Unwanted Thoughts: Suppression, Obsession, and the Psychology of Mental Control. New York: Guilford Press.

عينة للقراءة