

التقبل و الالتزام -العلاجات السياقية بين التطبيق و الفعالية-
Acceptance and commitment –contextual therapies between application and effectiveness-

يسرى نكاع^{1*} ، سعاد مخلوف²

¹ مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي، جامعة الحاج لخضر باتنة 01 (الجزائر) ، yousra@univ-batna.dz
² مخبر التطبيقات النفسية و التربوية، جامعة الحاج لخضر باتنة 01 (الجزائر)، souad832@yahoo.fr

تاريخ الاستلام : 08/01/2023 ؛ تاريخ القبول : 2023/04/29

ملخص : يعد العلاج بالتقبل والالتزام في الوقت الراهن من بين علاجات السلوك السياقي الأحدث والأكثر فعالية في علاج العديد من المشاكل والاضطرابات النفسية، باختلاف شدتها من الذهان إلى مختلف التدخلات التي تقام على الأفراد، كالاكتئاب، القلق، المشكلات العاطفية، إجهاد العمل، مرضى السرطان والسكري وحتى أطفال التوحد، حيث يهدف ACT إلى رفع المرونة النفسية التي دائما ما تكون منخفضة بسبب الاندماج المعرفي مع الأحداث والذكريات والمشاعر التي تمر بنا، ومحاولاتنا المستمرة لتجنبها، وذلك من خلال تقبل هذه المشاعر المؤلمة أو المزعجة وإفساح المجال لها لتظهر وتختفي دون محاولة منا للتحكم بها. كما يسعى ACT إلى الالتزام بمجموعة من السلوكيات التي تخدم الفرد بوعي أكثر وحضور واضح في كل لحظة من حياته.

ويهدف هذا المقال إلى التطرق إلى مفهوم العلاج بالتقبل والالتزام بشكل موجز، و وصف مفاهيمه ومبادئه الستة الأساسية لتحقيق المرونة النفسية، بالإضافة إلى العلاقة المهمة بين نظرية الإطار العلائقي و ACT، وختاما فعالية ACT المطبق على مجموعة من الحالات السريرية في الجزائر.

الكلمات المفتاحية : السياقية الوظيفية ؛ العلاج بالتقبل و الالتزام؛ المرونة النفسية؛ اليقظة الذهنية.

Abstract : Acceptance and commitment therapy is the most effective contextual behavioral therapy in treating many psychological problems, of varying severity, from psychosis to various interventions on individuals, such as , anxiety, emotional problems, stress, cancer patients, diabetes, and even Autistic children, where ACT aims to raise psychological resilience, which is always low due to cognitive integration with the events, memories and feelings that pass through us, and our attempts to avoid them, by accepting these painful feelings and allowing them to appear and disappear without controlling them. ACT also seeks to adhere to a set of behaviors that serve the individual with more awareness in every moment.

This article aims to address the concept of ACT, and describe its six basic concepts to achieve psychological resilience, and the relationship between the relational frame theory and ACT, and finally the effectiveness of ACT applied to a group of clinical cases in Algeria.

Keywords : functional context ; Acceptance and commitment therapy ; Psychological flexibility ; Mindfulness.

1- مقدمة

أصبح شائعاً بين أصحاب التخصص وحتى المرضى الذين يرتادون عيادات المعالجين النفسيين مصطلح الموجة الثالثة و العلاج بالتقبل والالتزام، و صار يتداول ميدانياً أنه العلاج الأسرع والأنجع مع العديد من الحالات السريرية، فصار الكل يبحث عن المعالجين الممارسين فيه نظراً لفعاليتها من جهة وامبريقته من جهة أخرى (تجريبي بالدرجة الأولى)، ويشرك الفرد في العملية العلاجية بشكل كبير مستعينا بوعيه الكامل خلال الجلسات.

يعرف العلاج بالتقبل والالتزام على أنه نموذج من نماذج التدخل العلاجي النفسي وأشهر العلاجات في الموجة الثالثة، والذي أسس على يد "ستيفن هايز" في بداية التسعينات انطلاقاً من فكرة أن مراقبة وضبط ومحاولة التحكم في الأعراض هي بحد ذاتها مشكل يسبب معاناة وعائقاً لدى الأفراد، وهو ما كان موجوداً في العلاجات المعرفية السلوكية الأساسية الكلاسيكية التي صورت العلاج في ثلاث فئات أو "أجيال" هي: العلاج السلوكي، العلاج السلوكي المعرفي والجيل الثالث أو الموجة الثالثة من العلاج السلوكي مثل: (العلاج بالتقبل والالتزام، العلاج السلوكي الجدلي).

وتعد فلسفة العلاج بالتقبل والالتزام معقدة نوعاً ما لدى المبتدئين، كون هذا المصطلح له جذور أساسية مع نظرية الأطر العلائقية، السياقية الوظيفية، المرونة النفسية واليقظة الذهنية، هذه الأخيرة التي يهدف العلاج بالتقبل والالتزام إلى رفع مستواها لدى الأفراد، وقد استغرق هذا العلاج وقتاً طويلاً في الدراسات والبحوث لإثبات فعاليتها مع العديد من الحالات السريرية عبر مختلف المناطق ومع مختلف الأعراق حتى لا يتعرض للانتقاد.

ومن هذا المنطلق تكمن أهمية هذا المقال في تسهيل وتبسيط الأدبيات الأولى وفلسفة العلاج بالتقبل والالتزام، كما أنها تعد مرجعاً نظرياً لكل باحث ومبتدئ في هذا العلاج لما تتضمنه من مفاهيم أساسية قاعدية، وخطوات هذا العلاج ومبادئه، سواء كان باحثاً، معالجاً وحتى الأفراد العاديين، كما أنها تعد إضافة أدبية على المراجع العربية والمترجمة لهذا النوع من العلاج.

1.1- مفاهيم أساسية :

نظرية الأطر العلائقية: هي برنامج بحث تحليلي سلوكي بدأ في أوائل ثمانينات القرن العشرين، اهتم بدراسة اللغة والإستعارات الإنسانية وتفاعلهما، بناء على الجذور الفلسفية للسياقية الوظيفية، عرضت لأول مرة عام 1985 خلال مؤتمر جمعية تحليل السلوك (ABA)، وفي عام 1989 تم نشر أولى الدراسات حولها في فصل من كتاب. وفي عام 2001 صدر أول كتاب حول الموضوع، وفي عام 2005 تم تأسيس جمعية علوم السلوك السياقي (ACB)، ويعتبر العلاج بالتقبل والالتزام من أهم تطبيقات هذه النظرية (رضوان، 2020، ص 2).

العلاج بالتقبل و الالتزام: هو علاج يركز على التعامل مع مختلف الاضطرابات النفسية من منظور سياقي وظيفي، فهدفه ليس تخفيف الأعراض التي تظهر على الفرد، إنما يركز على تثقيفه وإعادة توجيه حياته بطريقة شمولية أكثر. حيث أن هذا العلاج يستند على فكرة أن ما يسبب الانزعاج والقلق ليس

الحدث في حد ذاته، إنما طريقتنا في ربط المشاعر بهذا الحدث وكيف نتعامل معه، ومنه إلى تجنب كل ما يسبب لنا المعاناة. يرى العلاج بالتقبل والالتزام أن الأمثل هو تقبل التجربة أو الحدث، وبالتالي تقليل شدة الأعراض (خطاطبة، 2021، ص 3).

المرونة النفسية (PF): المرونة النفسية هي القدرة على الاتصال باللحظة الحالية بشكل كامل كإنسان واع، وتغيير السلوك أو الاستمرار فيه عندما يخدم ذلك نهايات قيمة حسب "هايز و آخرون 2006".

بمعنى آخر، فإن المعالج عن طريق (ACT) يعمل على اكتشاف الطرق التي يتجنب بها الفرد أفكاره و مشاعره غير المرغوب فيها ومن ثم زيادة المرونة النفسية من خلال مساعدته على التحرك نحو الأشياء المهمة بالنسبة له (Hooper and Larsoon , 2015, P 11).

اليقظة الذهنية: هو الاتصال باللحظة الحالية، ويسميه (روس هاريس 2007) "بالاتصال"، وهو تشجيع أنفسنا على مواجهة التصورات والمشاعر والأفكار التي نشأت. وحسب (هاريس 2007) هذا يعني العيش في الحاضر والتفكير فيما نقوم به وإضفاء الوعي الكامل على الواقع هنا والآن، بشفافية وفضول وتقبل، بدلاً من الخوض في الماضي أو القلق بشأن المستقبل، نحن مرتبطون ارتباطاً وثيقاً بما يجري هنا الآن، نحن منخرطون تماماً في كل ما نقوم به فيما يتعلق بالاتصال (Miller, 2019, p 34).

2- نظرية الأطر العلائقية وعلاقتها بالـ (ACT):

يعد العلاج بالتقبل و الالتزام أحد أهم التطبيقات العملية لنظرية الإطار العلائقي (RFT) " Relational Frame Theory"، الذي وضعها عالم النفس الأمريكي والأستاذ في جامعة "نيفادا"، "ستيفن هايز"، وهي نظرية نفسية للغة البشرية والتي تعنى بميل الأشخاص إلى تكوين العلاقات والروابط بين الأشياء والمفاهيم، وهي قدرة إنسانية فريدة، وتشير أيضاً إلى أن العمليات المعرفية كالتحليل والتذكر والمقارنة والتقييم والتخطيط والتخيل تعتمد على اللغة. وهذه الأخيرة تشتمل على كل من الكلمات، الصور، الأصوات، الإشارات، والإيماءات الجسدية، وهي سلاح ذو حدين: إيجابي وهو اكتساب المعارف المختلفة، وأيضاً التعلم من تجاربنا الماضية، وبالتالي المضي نحو التطور والارتقاء، وحدّ سلبي هو وضع قواعد وارتباطات وأحكام وانتقادات مدمرة لأنفسنا، واستعادة ذكريات الماضي المؤلمة (مكاي وآخرون، 2022، ص 09).

تم تأسيس نظرية الإطار العلائقي (RFT) والعلاج بالتقبل والالتزام (ACT) بناء على فلسفة علمية هي السياقية الوظيفية "Functional Contextualism"، والتي مفادها أن كل تصرف يحدث في سياق معين أي في ظروف معينة، ولا يمكن فهم أو تعميم هذا التصرف إلا ضمن هذا السياق، بطريقة أخرى التركيز على كيفية عمل السلوك (الوظيفية) في موقف معين (السياق)، وبالتالي فإن ما يهتم به العلاج بالتقبل والالتزام ليس المحتوى والعمليات المعرفية التي تحدث، بل وظيفة هذا المحتوى في سياق معين. يستخدم البشر اللغة في مجالين: العام والخاص، يتضمن الاستخدام العام للغة في الكلام، النقاش، الإيماءة، إصدار إشارات، الكتابة، التلوين، النحت، الغناء، الرقص، اللعب وغيرها، أما الاستخدام الخاص للغة فيتضمن: التفكير، التخيل، الحلم، التخطيط، التصور، التحليل، الانشغال... الخ، ونوظف مصطلح "الذهن" للحديث عن اللغة (قاصب، 2021، ص 14).

فحسب السياقية الوظيفية (FC)، فالأفكار والمشاعر ليست (مختلة أو مرضية أو بها إشكال) في أصلها، فغالبا ما تعمل أفكارنا ومشاعرنا وذكرياتنا بشكل سام وضار ومفسد للحياة في سياق "الاندماج المعرفي والتجنب الخبراتي (التجريبي)"، بينما نفس الأفكار والمشاعر والذكريات تعمل بطريقة مختلفة تماما وبأقل تأثير على الفرد في سياق فك الاندماج المعرفي والتقبل أي اليقظة الذهنية، يمكن أن تظل مؤلمة لكنها لم تعد سامة، ضارة أو مشوهة، والأهم من ذلك أنها لم تعد تبعثنا عن قيمنا أو توجهاتنا الحياتية (قاصب، 2021، ص 16).

قد تطرح التساؤل هذا على نفسك: لماذا استغرق العلاج بالتقبل والالتزام كل هذه المدة ليُعرف وينتشر، بالرغم من وجود كم هائل من الأبحاث والتجارب منذ تأسيسه عام 1986 على يد "ستيفن هايز" وبالرغم من تكافئه وتفوقه في الفعالية على العلاج المعرفي السلوكي. يجيب "ستيفن هايز" على هذه النقطة: أن (ACT) احتاج وقتا كافيا حتى يصمد أمام التدقيق والتمحيص، فقد كانت قاعدته ضعيفة قبل 20 سنة، واستغرق وقتا طويلا لبناء الفلسفة والنظرية الأساسية والمقاييس والنظرية التطبيقية.

يعد العلاج بالتقبل و الالتزام كطابق علوي لمنزل مكون من 3 طوابق، في الطابق الذي يليه أدناه توجد نظرية الأطر العلائقية (RFT)، والتي تعد نظرية سلوكية للغة الإنسانية والإدراك، وفي الطابق السفلي نجد تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، والذي يعد نموذج نشط للتنبؤ بالسلوك والتأثير عليه، وله تأثير واضح وكبير على معظم فروع علم النفس الحديث، أما الأرضية التي يقوم عليها هذا المنزل بأكمله هي فلسفة السياقية الوظيفية (FC) (قاصب، 2021، ص 15).

3 - الاندماج المعرفي و التجنب الخبراتي (التجريبي):

إن الاستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد للتعامل مع التجارب الداخلية غير المرغوب بها، تتدرج في العادة ضمن إحدى الفئتين: الأولى هو التجنب المعرفي، والثانية هي الاندماج المعرفي والذي يعد نتيجة أخرى طبيعية للطريقة التي تعمل بها اللغة. حسب نظرية الإطار العلائقي فإن الأفكار سواء كانت كلمات أو صور هي رموز تعسفية تربطها علاقات متماسكة مع المحفزات التي يصفونها، وتعمل بطرق متكافئة من حيث أنها "تستدعي" وظائف تلك المحفزات ذاتها.

مثلا تذكر امتحان سابق يمكن أن يؤدي إلى إثارة نفس الشعور بالقلق الذي تم الشعور به خلال الامتحان نفسه. قد تكون كلمة "امتحان" تحتوي على وظائف قلق ليست مرتبطة بشكل صريح بأي موقف أو ذاكرة محددة، ولكن مجرد ذكرها يثير الشعور بالجد، وبهذه الطريقة تصبح اللغة لغة حرفية ونبدأ بالارتباط ونبدأ في ربط محتوى عقولنا كما لو كان شيئا ماديا، لأنه يبدو أن له نفس الخصائص. وهذا يمكن أن يكون له عواقب بعيدة المدى على الطريقة التي يتعامل بها الناس مع تجاربهم الداخلية (بينيت وجوزيف، 2021، ص 66).

يشير مفهوم الاندماج المعرفي إلى ميل الفرد للتصرف بناء على معاشات وخبرات داخلية، كالأفكار والمشاعر والذكريات والأحاسيس والتي تؤدي في الغالب إلى التجنب الخبراتي (التجريبي) لأن الفرد لا يملك المهارات اللازمة ليضع مسافة بينه وبين الخبرات الداخلية المؤلمة أو المزعجة.

حسب (Neveu 2017)، فإن العالم من حولنا يعرض أفكارا مختلفة تمثل نموذجا للتنظيم السلوكي والذي يمكن أن يؤدي إلى الخلط بين الفكر والواقع، ومن ثم تكون سلوكيات الشخص نتاجا للعلاقات المشتقة بين المحفزات والقواعد اللفظية، وتصبح أقل اعتمادا على الخبرة المباشرة والنافعة (بوقفة وجبالي، 2020، ص 468).

إنَّ رغبة الإنسان في تجنب الأشياء التي تعتبر منفرة أو مهددة أو خطيرة قديمة قدم الزمان، ويعد التجنب جزء وظيفي بالكامل من سجل بدائلنا السلوكية لمئات الآلاف من السنين للبقاء على قيد الحياة. والكائن الحي يحتاج إلى معرفة المحفزات الواجب الاقتراب منها أو تجنبها، وعموما يجب الابتعاد عن المحفزات المنفرة وهذا الأمر يصلح بشكل جيد على البيئة الخارجية. في رحلتنا عبر الحياة نكون قد تعلمنا بطريقة ممتازة تجنب كل من الحيوانات المفترسة أو السموم، والخروج عن مسار السيارات سريعة الحركة. ولكن المشكلة تكمن في أننا نكون قد تعلمنا أيضا تطبيق نفس القاعدة على الأحداث المنفرة في عالمنا الداخلي، كالأفكار المؤلمة والذكريات والمشاعر المزعجة. يمتلك الإنسان مجموعة كبيرة ومعتبرة من السلوكيات لتجنب الأحداث الداخلية غير المريحة على سبيل المثال: البقاء منشغلا والتشتيت و سلوكيات لتجنب القديمة وتعاطي المخدرات وإيذاء الذات، وفي إطار العلاج بالتقبل والالتزام يعرف هذا النوع من السلوك بالتجنب الخبراتي (التجريبي). ولا يعد هذا الأخير اعتلالا جوهريا، فهو على المدى القصير يوفر نوعا من الهروب أو تخفيف المعاناة، أما على المدى الطويل فهو يمكن أن يزيد من المشكلة الأصلية، ويمكن أن يعمل التجنب على التدخل في قدرتنا على متابعة سلوكيات هادفة وذات قيمة، إذا استغرقنا وقتا كثيرا لتقادي وتجنب ما يزعجنا، فإن الوقت الموجود للتحرك نحو ما نرغب به يصبح أقل (بينيت وجوزيف، 2021، ص 64).

يشير مفهوم التجنب الخبراتي (التجريبي) إلى الجهد المبذول لتجنب و/أو الهروب من الأحداث والخبرات الخاصة التي تم إدراكها على أنها صعبة ومزعجة حتى وإن كان هذا السلوك متعارضا مع قيم الشخص وأهدافه، وهو طريقة مواجهة غير ملائمة (بوقفة وجبالي، 2020، ص 468).

يهدف العلاج بالتقبل والالتزام إلى فك الاندماج المعرفي لدى الفرد مع تركيز النظر إلى ما يهمنا فعلا، لأن الاندماج مع أفكارنا يؤدي إلى أنماط ضيقة وغير مرنة من السلوك بسبب التجنب، فاندماجنا مع أفكارنا يؤدي بها إلى أخذ دور القيادة وبالتالي تصبح بدائلنا السلوكية محدودة ومحصورة، فالأفضل هو تعلم كيفية رؤية هذه الأفكار من منظور منفصل أكثر وهو ما يعرف بفك الاندماج المعرفي.

وقد ذكر (قاصب بوعلام 2021) أن الغرض من فك الاندماج هو التحكم، بحيث يمكن النظر إلى أفكارنا، بدلا من النظر من خلالها. بمعنى آخر أكثر بساطة: ملاحظة الأفكار، بدلا من الاشتباك معها، النظر إلى الأفكار كما هي عليه مجرد صور، كلمات و أصوات، و بالتالي إيقاف العمليات اللغوية أثناء انحرافها وإدراجها في سياقها.

وقد لخص (قاصب 2021) كيف تكون الأفكار في كل من الاندماج المعرفي وفك الاندماج المعرفي على النحو التالي:

الجدول (1) : شكل الأفكار في كل من الاندماج المعرفي و فك الاندماج المعرفي

في فك الاندماج المعرفي	في الاندماج المعرفي
- الأفكار مجرد أصوات، كلمات، قصص، أجزاء من اللغة، تمر عبر أدمغتنا.	- تبدو الأفكار حقيقية، يبدو الأمر كما لو أن ما نفكر فيه موجود بالفعل هنا و الآن !
- قد تكون الأفكار صحيحة و قد لا تكون كذلك، لا نصدقها بشكل تلقائي.	- الأفكار هي الواقع الفعلي، نصدقها حرفيا !
- قد تكون الأفكار مهمة و قد لا تكون كذلك، ننتبه فقط إذا كانت مفيدة و مجدية.	- الأفكار هامة، نأخذها على محمل الجد، و نوليها كل اهتمامنا
- الأفكار ليست أوامر، لا يتعين علينا طاعتها.	- الأفكار عبارة عن أوامر، نطيعها تلقائيا (طاعة عمياء) !
- قد تكون الأفكار حكيمة و قد لا تكون كذلك، لا نتبع نصائحها بشكل تلقائي.	- تبدو الأفكار حكيمة، نفترض أنها تعرف أفضل، و نحن نتبع نصائحها !

المصدر: (قاصب، 2021، ص 33)

4- ما هو العلاج بالتقبل و الالتزام؟

بعد التطرق إلى الفلسفة الأولى التي نبع منها العلاج بالتقبل و الالتزام وقاعدته الأساسية المتمثلة في نظرية الأطر العلائقية التي تهتم بوظيفة اللغة وتفسير السلوك وفقا لسياقه ، نأتي إلى تعريف مبسط إلى ماهية (ACT):

هو نهج معرفي سلوكي، عابر للتشخيص، يعرض على العميل (الفرد) تقبل ما ليس له قدرة على التحكم فيه، و الالتزام باتخاذ أفعال لازمة ومهمة للحصول على حياة ثرية وغنية بالصدى مع قيمهم، فحسب العلاج بالتقبل و الالتزام المعاناة لا تصور على أنها مرضية بطبيعتها، لكنها ناتجة عن موقف عالق يجد العميل نفسه فيه.

ويقود المعالج في العلاج بالتقبل و الالتزام عميله إلى تنمية المرونة النفسية اللازمة لفك الموقف العالق، تتم تنمية هذه المرونة من خلال ستة مهارات: الوعي الكامل، التقبل، فك الاندماج المعرفي، القيم، الفعل الملتمزم والذات كسياق (Tra et Ngo, 2019, p 27).

من خلال هذه المبادئ الستة يصل الفرد إلى مرحلة الوعي الكامل بحياته مركزا على قيمه وما يهيمه للوصول إلى معنى الحياة.

5- تفسير الاضطرابات النفسية و نشأتها حسب نموذج العلاج بالتقبل و الالتزام (ACT):

حسب عطية (2011) ونقلا عن سعاد كامل (2019)، فوفقا لنموذج العلاج بالتقبل والالتزام هناك مجموعة من الأسباب المتعددة التي تحدث المشكلات النفسية أهمها:

- 1- رفض الفرد الإفصاح عن أعراض القلق الطبيعي، أو الخبرات الخاصة التي أدت لحدوث القلق الطبيعي.
 - 2- اعتبار الفرد أن الأحداث المرتبطة بالقلق الطبيعي مصدرا لتهديد الصحة وجب إزالته أو التحكم فيه.
 - 3- زيادة حدة القلق إلى مستويات غير مقبولة نتيجة محاولة الفرد التحكم في الأحداث المرتبطة بالقلق.
 - 4- تكرار استخدام التجنب والهروب الانفعالي للحصول على راحة قصيرة المدى من القلق، قد يؤدي إلى ضيق نفسي وسلوكي شديد وفقدان جودة الحياة .
- وقد قدم (Hayes et all, 2006) نموذج لتفسير نشوء الاضطراب النفسي حسب التقبل والالتزام، حيث يرون أن عدم المرونة النفسية هي نتاج لسيطرة المخاوف من الماضي والمستقبل، وضعف المعرفة الذاتية، ما يؤدي إلى حدوث التجنب الخبراتي والاندماج المعرفي. وهذا ينتج عنه فقدان الشعور باللحظة الحالية والتعلق بالذات ونقص القيم، وبالتالي عدم القيام بالفعل والاندفاعية والتجنب (كامل، 2019، ص 243).
وبعبارة أخرى فإن تجنب الفرد للخبرة أو التجربة في كل مرة هو ما يجعله عرضة للاضطرابات النفسية، واندماجه المعرفي من جهة أخرى مع أحداثه الماضية وحتى المستقبلية.

6- لمن يوجه العلاج بالتقبل و الالتزام؟

وفقا لـ (كريس كولين 2005)، فقد تم استخدام العلاج بالتقبل والالتزام مع مجموعة متنوعة من السكان والمشاكل، بما في ذلك البالغين والأطفال الذين يعانون من مشاكل نفسية شائعة. وقد أفادت مراجعة الأدبيات التي قام بها Hayes، Luoma، Bond، و Masuda وآخرون أن العلاج بالتقبل والالتزام إلى غاية (2005) فعال على مجموعة واسعة من المشكلات بشكل غير عادي باختلاف الشدة من الذهان إلى التدخلات التي تقام على الأشخاص العاديين.

وقد شملت هذه الدراسات إلى حد الآن مجموعات عرقية وطبقات ومناطق جغرافية مختلفة من مواطني جنوب إفريقيا الفقراء إلى المتخصصين في الصحة السلوكية في الولايات المتحدة (كولين، 2008، ص 671).

كما خلصت الجمعية الأمريكية لعلم النفس إلى أن هناك أدلة قوية علمية تدعم استخدام (ACT) لعلاج: الألام المزمنة، بالإضافة إلى أدلة علمية متواضعة للاكتئاب، القلق المختلط، الوسواس القهري والذهان (Tra et Ngo, 2019, p 27).

وأكد عبد الجواد خليفة أبو زيد فعالية هذا العلاج في علاج كل من القلق والقلق الاجتماعي، وسوء استخدام المواد المخدرة والذهان (مكاي وآخرون، 2022، ص 09). بالإضافة إلى علاج كل من الرهاب

الاجتماعي، ضغوطات العمل، الألم المزمن، اضطراب التكيف النفسي مع السرطان والصرع والتحكم في الوزن، الإقلاع عن التدخين، والإدارة الذاتية لمرضى السكري.

يعد العلاج بالتقبل و الالتزام فعالا ومناسبا للجميع، فمن الذي لن يستفيد من كونه أكثر حضورا نفسيا، أكثر اتصالا بقيمه، أكثر قدرة على إفساح المجال لألم الحياة الذي لا هروب منه، أكثر قدرة على فك الالتحام مع الأفكار والمعتقدات والذكريات المعطلة، أكثر قدرة على اتخاذ إجراءات فعالة في مواجهة الانزعاج العاطفي، أكثر قدرة على المشاركة الكاملة فيما يفعله، وأكثر قدرة على تقدير كل لحظة في حياته، حتى في ظل وجود مشاعر مؤلمة تجلب المرونة النفسية التي يهدف إليها العلاج بالتقبل والالتزام كل هذه الفوائد وأكثر.

لكن يعد (ACT) محدود الاستخدام مع الأشخاص الذين لديهم عجز كبير في قدرتهم على استخدام اللغة، مثل المصابين بالتوحد الشديد أو الإصابات الدماغية المكتسبة أو إعاقات أخرى إلا أن نظرية الإطار العلائقي (RFT) تملك كل أنواع التطبيقات المفيدة لهذه الفئة من المرضى (يسري، 2022، ص08).

7- العمليات الستة الأساسية في العلاج بالتقبل و الالتزام:

يدعم العلاج بالتقبل والالتزام الانفتاح وقبول الأحداث النفسية، بما في ذلك الأحداث التي ينظر إليها على أنها سلبية أو غير عقلانية، والغرض الرئيسي منه هو تشجيع الأفراد على الاستجابة للمواقف بشكل بناء مع التفاوض والتقبل، في نفس الوقت تحدي الأحداث المعرفية والمشاعر المقابلة لها بدلا من استبدالها. ويشجع (ACT) الفرد على التقبل والاندماج في تجاربهم المعيشية التي تتحدى الاستجابات العاطفية والتعرف على الفروق المسيطرة التي تفرضها مواقف سياقية محددة عليهم والقضاء عليها (Larmer and all, 2014).

وهذا يتم وفق العمل على ستة مبادئ أساسية وفقا لنموذج الألماسة السداسية كالتالي:

7-1- فك الاندماج المعرفي: هناك ميل مع الأحداث اللفظية حرفيا، وفي هذا السياق غالبا ما تتغير بشكل كبير وظائف الأحداث الأخرى، وهذا يسمى "بالاندماج المعرفي" وهي غير مفيدة في أغلب الحالات العيادية. في نموذج العلاج بالتقبل والالتزام تهدف التقنيات المستخدمة مثل فك الاندماج واليقظة الذهنية إلى تغيير الوظائف غير المرغوب فيها للأفكار والأحداث الخاصة الأخرى، بدلا من محاولة تغيير شكلها أو تواترها أو حساسيتها الظرفية، يحاول ACT تغيير الطريقة التي يتفاعل فيها الفرد مع الأفكار أو يرتبط بها من خلال إنشاء سياقات تتضاءل فيها وظيفتها غير المفيدة مثل: مشاهدة الفكر السلبي دون عاطفة، أو تكراره بصوت عال حتى يبقى صوته فقط وغيرها. وعادة ما تكون نتيجة نزع الفتيل انخفاض في مصداقية الأحداث الخاصة أو الارتباط بها، بدلا من تغيير فوري في وتيرتها (Blackledge and others, 2009, P 13).

7-2- التقبل: وتعني السماح للمحتوى الذهني (إحساس، مشاعر، أفكار، تصورات، ذكريات...) أن تأتي وتذهب بدون محاولة التمسك بها و/ أو مقاومتها. يعني ذلك تقبل الخبرات الداخلية والأحداث التي تمر

بالفرد والتي تكون ذات طابع مؤلم ومزعج، وترتك فكرة مقاومتها، لأن الصراع ضد المشاعر والأفكار والأحاسيس الجسدية هو ما يجعل الفرد يفقد السيطرة على حياته والأمور المهمة بالنسبة له. ونفس هذا الصراع يحول الألم والقلق والحزن الطبيعي إلى معاناة نفسية (رضوان، 2020، ص 06).

7-3- الاتصال باللحظة الحالية: يقصد بها التواجد من الناحية النفسية في اللحظة الحالية والآنية وأن نكون في اتصال مع كل ما يدور حولنا الآن بطريقة واعية، وألا نقضي وقتاً طويلاً غارقين في أحداث الماضي أو المستقبل ونضيع اللحظة الحالية. فالكثير منا بدل أن ينشغل بالحاضر الآن وفي هذه اللحظة ينتقل بصفة غير واعية إلى وضعية الطيران الأوتوماتيكي، وتصبح كل سلوكياته غير واعية بل تتم بصفة آلية (بوقفة، 2020، ص 54).

7-4- الذات كسياق: تتكون "الأنا" أو "الذات" من "أنا مفكر" و"أنا ملاحظ" وكل فرد منا لديه علاقة مع "الأنا المفكر" أي ذلك الجزء منا الذي يفكر ويحلل ويحاول التعامل مع الذكريات، الأفكار والمشاعر، ولكن أغلبنا ليس لديه علاقة مع "الأنا الملاحظ" ونعني به الجزء الواعي بما نحن بصدد التفكير فيه، فهو يلاحظ كل ما يدور حولنا، ونحن نفكر ونخطط ونحلل ونشعر في كل لحظة (بوقفة، 2020، ص 60). ويعمل العلاج بالتقبل و الالتزام على جعل "الذات الملاحظة" أكثر حضوراً.

7-5- القيم: يمكن وصفها بأنها:

1- صفات فورية تم اختيارها لأنماط العمل المستمرة التي يتم تحديدها لفظياً.

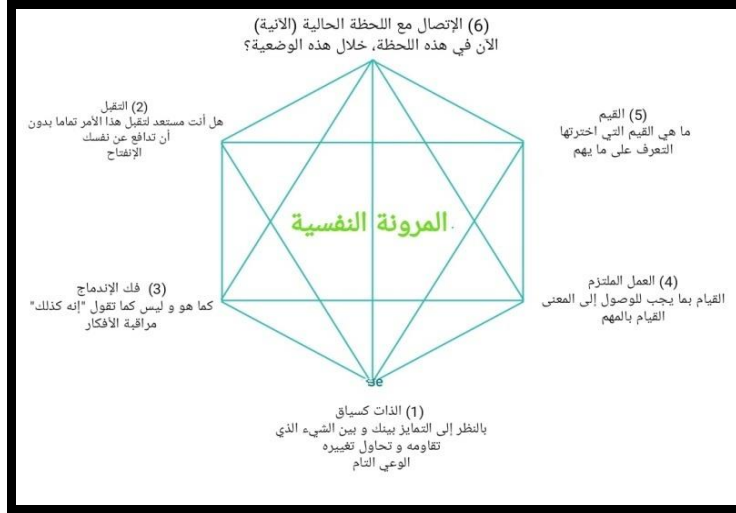
2- تمثل وجهة نظر الفرد و آراءه حول موضوع معين.

3- هي أنواع مختارة من التصرفات الهادفة لا يمكن الحصول عليها كشيء مادي وقد تكون مطلوبة لحظة بلحظة، و يركز على القيم الايجابية لدى الفرد (الخطاطبة، 2021، ص 04).

هي رغباتنا العميقة حول ما نريد أن نكون عليه، والأشياء التي نريد القيام بها خلال ما تبقى لنا في حياتنا، وهي التي تمدنا بالدافع والإلهام، وترشد أفعالنا وتعطي لحياتنا معنى، وهي تختلف عن الأهداف (قاصب، 2021، ص 26).

7-6- الفعل الملتمزم: أخيراً، يشجع العلاج بالتقبل والالتزام على تطوير أنماط أكبر واكبر للعمل الفعال المرتبط بالقيم المختارة في هذا التقدم، وهذا يبدو مشابهاً نوعاً ما للعلاج السلوكي التقليدي، وتقريباً يمكن دمج أي طريقة لتغيير سلوك في بروتوكول ACT، بما في ذلك التعريض، اكتساب المهارات، وطرق التشكيل وتحديد الأهداف وغيرها. على عكس القيم، التي يتم إنشاء مثلها باستمرار ولكنها لا تتحقق أبداً ككائن، يمكن تحقيق الأهداف الملموسة المتوافقة مع القيم. وتشتمل بروتوكولات ACT دائماً على العمل العلاجي والواجبات المنزلية المرتبطة بأهداف تغيير السلوك قصيرة ومتوسطة وطويلة المدى. جهود تغيير السلوك بدورها تؤدي إلى الاتصال مع الحواجز النفسية التي يتم معالجتها من خلال عمليات ACT الأخرى (القبول، فك الاندماج... وما إلى ذلك) (Blackledge and others, 2009, P 13).

شكل 02: ألماسة العلاج بالتقبل و الالتزام سداسية الأوجه



المصدر: (Tra and Ngo, 2019, p 27)، ترجمة نكاع يسرى

8- المرونة النفسية:

يعد فقدان المرونة النفسية أمراً شائعاً في معظم الاضطرابات النفسية حسب "هايز وآخرون 2006"، ويعتبر نهج العلاج بالتقبل والالتزام السريري هو نفسه مع مختلف الاضطرابات النفسية المدرجة ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM) أو التصنيف الدولي للأمراض (CIM). وقد تم تنظيم هذا النهج في 06 نقاط أساسية والتي بدورها تندرج ضمن 03 محاور رئيسية في شكل يدعى "Hexaflex"، ويعمل هذا النهج على المبدأ التجريبي من خلال استخدام المعالج لمختلف لتمارين الملموسة التي تستدعي تجربة المريض بدلاً من إعطاء التعليمات، بغية التحايل على الآثار الضارة التي خلفتها اللغة.

يطور المحور الأول: قبول الأحداث النفسية وإبطال مفعولها لتقليل التجنب والصلابة التي تولدها اللغة. يهتم المحور الثاني: بالتشجيع على الاتصال باللحظة الحالية وتغيير المنظور حول الأحداث النفسية للفرد، بهدف تقليل عدم الإحساس بالبيئة والتعلق المفرط بتصور الذات.

يهدف المحور الثالث: إلى بناء و/ أو توضيح مجالات الحياة القيمة وزيادة الإجراءات الموجهة نحو هذه المجالات من خلال استخدام التأثيرات الايجابية للغة.

هذه المحاور الثلاث توضح الجودة التكاملية للعلاج بالتقبل و الالتزام (ACT) والتي تركز وتضمن كل العناصر المقترحة في هذا المنهج العلاجي (Monestés et Villatte, 2011, P15- P 16).

إن العمليات الستة التي يقوم عليها العلاج بالتقبل والالتزام ليست منفصلة، بل تشبه جوانب من الألماس، والألماسة في حد ذاتها هي المرونة النفسية. وهي القدرة على التصرف بانتباه، من خلال الاسترشاد بقيمتنا، وكلما زادت مرونتنا النفسية (أي القدرة على أن تكون واعياً تماماً، ومنفتحة على تجاربك والتصرف من خلال الاسترشاد بقيمتك) كلما تحسنت جودة حياتنا. لأننا بهذا نستطيع الاستجابة بشكل أكثر فعالية للمشاكل والتحديات التي تحيط بنا ونمر بها خلال حياتنا، بالإضافة إلى ذلك فإنه عندما ننخرط بشكل كامل في الحياة ونسمح لقيمتنا أن ترشدنا، فإننا نطور إحساساً عميقاً بالمعنى والهدف ونشعر بالحيوية.

وكثيرا ما يستخدم مصطلح (حيوية) في العلاج بالتقبل والالتزام، وهو ليس شعور، بل إحساس بأننا على قيد الحياة بالكامل، وأن نعتقد ما هو موجود الآن، برغم ما قد نشعر به في هذه اللحظة، يمكنك أن تشعر بالحيوية على فراش الموت أو أثناء الحزن الشديد لأن "هناك قدر من الحياة في لحظة الألم كما في لحظة الفرح" (يسري، 2022، ص 11).

9- فعالية العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) المطبق على مجموعة من الحالات السريرية في الجزائر:

خلال السنوات الأخيرة لوحظ إقبال كبير على تعلم ودراسة العلاج بالتقبل والالتزام من قبل الباحثين، الأساتذة والمعالجين النفسانيين وحتى الأشخاص العاديين في الجزائر، كونه علاج فعال، ناجح وسريع النتائج، يعمل على قيم الفرد الموجودة دون محاولة لتغيير الأعراض. وذلك من خلال الدورات التكوينية التي تقام على المستوى الدولي من قبل "معهد علم النفس السياقي بكندا" من قبل المختص في العلاج بالتقبل والالتزام "Benjamin Schoendorff" وغيره، وأيضا على المستوى الوطني من قبل المختص في ACT الدكتور "قاصب بوعلام" والذي نشر أول كتاب في الجزائر تحت عنوان "المرشد في العلاج بالتقبل والالتزام- الموجة الثالثة من العلاجات السلوكية المعرفية، دليل عملي موجه للمبتدئين في العلاج بالتقبل والالتزام خطوة بخطوة".

كما اتجهت الدراسات الأكاديمية إلى هذا المجال، حيث نجد دراسة (عقاب سامية 2014) بعنوان "التقبل والالتزام وعلاقته بسير الحالة الصحية للمصابات بسرطان الثدي"، من خلال اختيار عينة من 20 امرأة ممن شفوا تماما من السرطان وممن عاودهن المرض، باستخدام مقاييس للمرونة النفسية، وقد وجدت فروق بين المجموعتين فيما يتعلق بالتقبل والاندماج المعرفي والاتصال باللحظة الراهنة وقمع الأفكار لصالح النساء اللواتي شفين من المرض.

وأبضا دراسة (واكلي بديعة وحاج صحراوي نسرين 2016) تحت عنوان "مساهمة العلاج بالتقبل والالتزام في التخفيف من الأعراض الاكتئابية واعتمدت الدراسة على المنهج العيادي و04 حالات بالاعتماد على المصفوفة وتمارين خاصة، وتوصلت النتائج إلى أن ACT له فعالية في التخفيف من الأعراض الاكتئابية لدى الأفراد الذين أقيمت عليهم الدراسة.

كما تعتبر دراسة (بوقفة إيمان 2020) أول دراسة عربية-جزائرية حول تطبيق ACT على الوسواس القهري، وقد حملت الدراسة عنوان "العلاج بالتقبل والالتزام في التخفيف من أعراض الوسواس القهري"، وتم تطبيق العلاج على 10 أفراد من الإمارات العربية المتحدة و10 أفراد من الجزائر ممن تم تشخيصهم بالوسواس القهري، وعلى مدار 12 جلسة أثبت العلاج فعاليته في خفض الأعراض بشكل ملحوظ وارتفاع مستوى الوعي والمرونة النفسية لديهم، كما بينت النتائج شفاء 19 فردا من العينة بشكل كامل، بينما حالة واحدة تحسنت ولكنها تحتاج إلى فترة أطول من العلاج لتحقيق التعافي الكلي.

وأيضاً دراسة (البروفيسور بلميهوب كلثوم 2020) حول التكفل بحالة تعاني من اضطراب الشخصية الحدية من خلال ACT وجعلها تتقبل الحدود والقواعد التي تتطلبها الممارسة العيادية وتحقيق أهداف العلاج المتمثلة في خفض الأعراض وتحقيق الاندماج الاجتماعي. ومع كل هذه الدراسات وغيرها، نرى انفتاحاً واضحاً وكبيراً في تعلم العلاج بالتقبل والالتزام وتطبيقه على مختلف الاضطرابات والمشاكل النفسية على مستوى الوطن لتحقيق الوعي الكامل والوصول إلى حياة أكثر غنى وذات معنى.

10- اختصارات:

Relational Frame Theory (RFT)	نظرية الأطر العلائقية
Functional Contextualism (FC)	السياقية الوظيفية
Applied Behavior Analysis (ABA)	تحليل السلوك التطبيقي
Acceptance and Commitment Therapy (ACT)	العلاج بالتقبل و الالتزام
Cognitive Behavioral Therapies (CBT)	العلاج المعرفي السلوكي
Association of Contextual Behavior science (ACB)	جمعية علوم السلوك السياقي
Psychological Flexibility (PF)	المرونة النفسية
Mindfulness	اليقظة الذهنية

الخلاصة:

إنّ فكرة الألم واردة لا محالة خلال حياتنا وما يمر بها من أحداث، أفكار، صور ومشاعر، ومحاولاتنا المستمرة في تجنبها هو ما يسبب المعاناة النفسية. ويسعى العلاج بالتقبل والالتزام من خلال مبادئه وعملياته الستة الأساسية على تعزيز المرونة النفسية لدى الأفراد والذي بدوره يساعد في اتخاذ القرارات بشكل أفضل بما يتناسب مع القيم الموجودة لعيش حياة أكثر معنى. وذلك بترك الصراع والتصرف كالشخص الذي تريد أن تكونه من خلال اتصالك باللحظة الحالية، الانفتاح على الخبرات الحياتية، فك الالتحام مع الأحداث وجعل ذاتك ملاحظة، بالإضافة إلى معرفة ما يهكم والقيام بما يلزم. ويبقى تطبيق العلاج بالتقبل والالتزام كغيره من العلاجات السلوكية المعرفية وجب تطبيق مبادئه على الفرد المعالج والتمكن منها قبل تطبيقها على الأفراد المتعالجين.

- المراجع :

- أحمد حلمي، يسري. (2022). أدوات هاريس للعلاج بالتقبل و الالتزام. ترجمت مختارة من كتاب "ACT Made Simple".

- بوقفة، إيمان. (2020). فعالية العلاج بالتقبل و الالتزام في التخفيف من أعراض الوسواس القهري. كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية. باتنة 01. أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس.

- ريتشارد، بينيت و جوزيف، أوليفر. (2021). ترجمة عمر صلاح سيد. العلاج بالقبول و الالتزام- 100 نقطة رئيسية و أسلوب. مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
- سامر جميل، رضوان. (2020). علاج القبول و الالتزام. Online version.
- عقاب، سامية. (2014). التقبل و الالتزام و علاقته بسير الحالة الصحية للمصابات بسرطان الثدي. مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي. كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية. جامعة البليدة -02-
- قاصب، بوعلام. (2021). المرشد في العلاج بالتقبل و الالتزام -الموجة الثالثة من العلاجات السلوكية المعرفية- الطبعة 01. دار ومضة. الجزائر.
- كامل قرني سيد، سعاد. (2019). فعالية العلاج بالقبول و الالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة. المجلة العلمية لكلية التربية. جامعة أسيوط. المجلد 35. العدد 5. ص 235-282.
- كريس، كولين. (2008). ترجمة عمرو محمد. علاج التقبل و الالتزام (ACT): العلاج السلوكي للموجة الثالثة. جامعة كيلي و شمال ستافوردشاير. صندوق NHS للرعاية الصحية المشترك. الجمعية البريطانية للعلاجات النفسية السلوكية. المملكة المتحدة.
- ماثيو، مكاي و آخرون، ترجمة عبد الجواد خليفة أبو زيد. (2022). العلاج بالتقبل و الالتزام للاكتئاب و الخزي -دليل عملي- التغلب على أفكار عدم الكفاءة، و زيادة السعادة باستخدام العلاج بالتقبل و الالتزام. الطبعة 01، مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
- واکلي بديعة، و حاج صحراوي نسرین. (2016). مساهمة العلاج بالتقبل و الالتزام في التخفيف من الأعراض الاكتئابية. مجلة دراسات لجامعة الأغواط. عدد 41. ص 114-131.
- يحي مبارك، خطاطبة. (2021). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالقبول و الالتزام في خفض أعراض اضطراب الشره العصبي و تحسين الرضا عن صورة الجسم لدى النساء ذوات الوزن الزائد. مجلة الدراسات التربوية و النفسية. جامعة السلطان قابس. مجلد 15. عدد 01. (ص 01- ص 26).
- Jean-Louis Monestés et Matthien Villatte. (2011). La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT). Elsevier Masson. SAS.
- J.T. Blackledge, Joseph Ciarrochi and Frank P. Deane. (2009). Acceptance and commitment therapy –contemporary theory research and practice. Australian Academic Press. Australia.
- Nic Hooper and Andreas Larsoon .(2015). The research journey of acceptance and commitment therapy (ACT). PALGRAVMAC MILLAN. UK.
- Christophe Tra, Thanh-Lan Ngo. (2019). La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) basée sur la matrice : un mini-guide de pratique. Première édition. Montréal. QC. Canada.
- Larmar Stephen and all .(2014). Acceptance and commitment therapy: An overview of techniques and application. Jornal of service science and management. 216- 221.
- Rechel Davidson Miller .(2019). Acceptance and commitment therapy –Learning to thrive through the mindfulness and ACT approach made simple. Get out of your mind and start living your life.

-Belmihoub Keltoum. (2020). Prise en charge psychologique de la troisième vague des TCC du trouble de la personnalité borderline (étude de cas). Etudes psychologique. Volume 11. Numéro 01. P P : 206.220.