علاج القبول والالتزام

Acceptance and Commitment Therapy — ACT

من فهم النظرية إلى التطبيق السريري

أهداف الورشة

بنهاية هذه الورشة، سيكون كل مشارك قادرًا على تحقيق المخرجات التعليمية التالية:

01

الإطار النظري

فهم الأسس النظرية التي يقوم عليها علاج ACT ومرجعيته الفلسفية.

02

تفسير الاضطرابات

تفسير الاضطرابات النفسية من منظور ACT وفهم جذور المعاناة.

03

العمليات الست

فهم العمليات الست للمرونة النفسية وكيفية استثمارها علاجيًا.

04

التطبيق السريري

تطبيق أشهر فنيات ACT داخل الجلسة، وصياغة الحالة بنموذجه.

لماذا ظهر ACT؟

لماذا بعض المرضى يعرفون أن أفكارهم غير منطقية... ومع ذلك لا يتغيرون؟

المعرفة وحدها لا تكفي

كثير من المرضى لديهم وعي كافٍ بأفكارهم، لكنهم عاجزون عن التغيير.

المشكلة في العلاقة مع الفكرة

المشكلة ليست دائمًا في محتوى الفكرة، بل في الطريقة التي نتعامل بها معها.

الموجة الثالثة

من هنا ظهر ACT أحد علاجات الموجة الثالثة للعلاج السلوكي المعرفي، بمقاربة مختلفة جذريًا.

نبذة عن ACT

طوّره Steven C. Hayes وزملاؤه في ثمانينيات القرن الماضي، وأصبح اليوم أحد أكثر العلاجات النفسية توثيقًا بالأدلة.

ينتمي إلى الموجة الثالثة من العلاج السلوكي المعرفي، ويعتمد على نظريتَي Functional Contextualism وRelational Frame Theory.

الرسالة الجوهرية

لا نستطيع دائمًا اختيار ما نشعر به، لكن نستطيع اختيار كيف نتصرف.

الهدف الحقيقي للعلاج ليس إزالة الألم أو القضاء على الأعراض، بل بناء حياة ذات معنى وقيمة رغم وجود الألم.

الإطار النظري: Functional Contextualism

يطرح ACT سؤالًا مختلفًا تمامًا عن العلاجات التقليدية عند تقييم أي فكرة أو سلوك:

السؤال التقليدي	سؤال ACT
هل هذه الفكرة صحيحة أم خاطئة؟	هل تساعدك هذه الفكرة على عيش الحياة التي تريدها؟

التركيز في ACT ينصبّ على وظيفة السلوك والفكرة في سياقها الحياتي، وليس على صحتها المنطقية المجردة.

نظرية الأطر العلائقية — RFT

تُفسّر نظرية Relational Frame Theory كيف يصنع العقل البشري علاقات بين الكلمات والتجارب، وكيف تستمر هذه العلاقات حتى بعد انتهاء الحدث الأصلي.

العقل البشري يربط المنصة بالخطر حتى بعد سنوات طويلة، مما يجعل مجرد رؤيتها كافيًا لإثارة القلق — دون أن يكون ثمة خطر فعلي.

كيف ينشأ الاضطراب النفسي؟

يرى ACT أن المعاناة تتصاعد وفق مسار متسلسل حين يحاول الإنسان الهروب من ألمه الداخلي:

1

خبرة مؤلمة

حدث صعب أو فكرة مزعجة.

2

الاندماج مع الأفكار

الأفكار تصبح حقيقة مطلقة لا تُقاوَم.

3

التجنب

محاولة التخلص من الألم بالهروب أو الإخماد.

4

تضيّق الحياة وزيادة المعاناة

الابتعاد عن القيم يُضيّق الحياة ويُغذّي الاضطراب.

الهدف الحقيقي للعلاج

المرونة النفسية

Psychological Flexibility

التعريف

القدرة على البقاء حاضرًا مع الخبرات الداخلية الصعبة — أفكارًا ومشاعر وذكريات — واختيار سلوك يخدم القيم الشخصية بدلًا من الاستجابة الآلية.

الفارق الجوهري

لا يُزيل القلق، بل يمنع القلق من قيادة ACT الحياة. المريض يتعلم أن يحمل ألمه ويمشي في اتجاه ما يهمه.

العمليات الست للمرونة النفسية

يُقدّم ACT ستة عمليات متداخلة تُشكّل معًا نموذج Hexaflex — الهيكل العلاجي الأساسي لبناء المرونة النفسية:

Defusion

الانفصال المعرفي

Acceptance

القبول

Self as Context

الذات كسياق

Present Moment

اللحظة الراهنة

Committed Action

العمل الملتزم

Values

القيم

العملية الأولى: القبول — Acceptance

ما ليس قبولًا

- الاستسلام للألم أو الرضا به.
- التظاهر بأن المشاعر غير موجودة.
- توقف المعالج عن السعي للتغيير.

ما هو القبول

السماح للمشاعر والأفكار والأحاسيس بالوجود دون مقاومتها، وبدون الحاجة إلى أن تختفي قبل اتخاذ خطوة.

التطبيق السريري

بدلًا من: "حاول أن تتخلص من القلق"

قل: "هل تستطيع أن تسمح لهذا الشعور أن يكون موجودًا للحظة فقط؟"

العملية الثانية: الانفصال المعرفي — Cognitive Defusion

الهدف ليس تغيير محتوى الفكرة، بل تغيير العلاقة بها — من التصديق الكامل إلى الملاحظة الواعية.

قبل الانفصال	بعد الانفصال
المريض يقول: "أنا فاشل."	المريض يقول: "أنا ألاحظ أن عقلي يُخبرني أنني فاشل."
الفكرة = حقيقة مطلقة تُوجّه سلوكه.	الفكرة = حدث ذهني يمكن ملاحظته دون الانجراف معه.

مجرد تغيير صياغة الفكرة يُحدث مسافة آمنة بين المريض وأفكاره، مما يُقلّل من سيطرتها السلوكية.

العملية الثالثة: اللحظة الراهنة — Present Moment

كثير من المرضى يُقضون حياتهم موزّعين بين اجترار الماضي والقلق من المستقبل، بينما اللحظة الحاضرة — الوحيدة القابلة للتأثير — تمرّ دون حضور حقيقي.

هدف المعالج

إعادة المريض إلى الحاضر بلطف، وتطوير عادة الانتباه الواعي للتجربة الراهنة.

تمرين تطبيقي: 5-4-3-2-1

اطلب من المريض ملاحظة: 5 أشياء يراها، 4 يسمعها، 3 يلمسها، 2 يشمّها، 1 يتذوقها — لإعادة التوصيل بالحاضر.

العملية الرابعة: الذات كسياق — Self as Context

أنت لستَ أفكارك ومشاعرك... أنت الذي يُلاحظها.

السماء = الذات

الذات العميقة ثابتة وواسعة، لا تتأثر بما يمرّ فيها — تحتوي كل شيء دون أن تصبحه.

الغيوم = الأفكار

الأفكار عابرة كالغيوم، تظهر وتختفي — لكنها لا تُعرّف السماء.

الأمطار = المشاعر

المشاعر عاصفة ومؤقتة. السماء لا تصبح المطر — بل تحتويه وتدعه يمر.

العملية الخامسة: القيم — Values

القيم ليست أهدافًا تُحقّق، بل اتجاهات حياتية دائمة توجّه السلوك وتمنح الحياة معنى. المريض يحتاج إلى التمييز بينها:

الهدف	القيمة خلفه
الحصول على وظيفة	النجاح والإسهام المهني
الزواج	الحب والانتماء الأسري
خسارة الوزن	الصحة والاعتناء بالنفس

سؤال علاجي محوري: "لو اختفى القلق غدًا... كيف ستعيش؟ ما الذي ستفعله؟"

العملية السادسة: العمل الملتزم — Committed Action

بعد توضيح القيم، تأتي الخطوة الأصعب: التحرك نحوها رغم وجود الألم. ليس بعد أن يزول القلق، بل الآن — مع وجوده.

المبدأ

لا يُشترط أن تختفي المشاعر الصعبة لكي يتحرك المريض. الالتزام يعني السير في اتجاه القيمة حتى مع الخوف.

مثال سريري

"الخوف موجود... ومع ذلك سأذهب للمقابلة الوظيفية."

البداية بسلوك صغير قابل للتحقيق يُكسر دائرة التجنب ويُعيد الاتصال بالقيم.

أشهر فنيات ACT السريرية

هذه الفنيات مترابطة ومتكاملة — كل منها يُغذّي العمليات الست ويُعزز المرونة النفسية:

الفنية	العملية المستهدفة	الهدف السريري
Cognitive Defusion	الانفصال المعرفي	فك الاندماج مع الأفكار المؤلمة
Acceptance Exercises	القبول	توسيع مساحة تحمّل المشاعر
Mindfulness	اللحظة الراهنة	العودة الواعية للحاضر
Values Clarification	القيم	تحديد الاتجاه الحياتي
Committed Action	العمل الملتزم	تحويل القيم إلى سلوك ملموس

الاستعارات العلاجية في ACT

تُعدّ الاستعارات من أقوى أدوات ACT لأنها تُجسّد مفاهيم مجردة وتتجاوز مقاومة الإدراك المنطقي:

شدّ الحبل مع الوحش

كلما شددت الحبل مع الوحش، زاد الصراع واستنزفتك. الحلّ ليس الانتصار، بل إلقاء الحبل — التوقف عن المقاومة.

الركاب في الحافلة

الأفكار والمشاعر كالركاب المزعجين في حافلتك. أنت السائق — لستَ مُلزمًا بإنزالهم، بل بمواصلة القيادة نحو وجهتك.

الرمال المتحركة

كلما قاومت الرمال المتحركة وحاولت الهروب، غرقت أكثر. الحل هو التمدد والاستسلام — لا المقاومة.

نموذج جلسة ACT — خطوة بخطوة

مثال تطبيقي: مريض يعاني من الخوف الشديد من التقديم أمام الآخرين.

1

استكشاف الفكرة

"ماذا يقول لك عقلك حين تفكر في التقديم؟"

2

الوعي بالمشاعر

"ما الشعور الموجود في جسمك الآن وأنت تتحدث عن هذا؟"

3

القبول

"هل تستطيع أن تسمح لهذا الشعور بالوجود لثوانٍ دون دفعه؟"

4

ربط القيمة

"ما القيمة التي يمنعك هذا الخوف من الوصول إليها؟"

5

العمل الملتزم

"ما أصغر خطوة تستطيع القيام بها هذا الأسبوع رغم الخوف؟"

صياغة الحالة السريرية بنموذج ACT

نموذج تطبيقي: حالة رهاب اجتماعي لتوضيح طريقة التفكير الإجرائية في ACT:

1

المشكلة

رهاب اجتماعي — تجنّب المواقف الاجتماعية والمهنية.

2

الأفكار المسيطرة

"سأفشل" — "سيسخر مني الآخرون" — "لستُ كافيًا."

3

المشاعر والسلوك

قلق شديد ← تجنّب المواقف ← انعزال متصاعد.

4

القيمة المحجوبة

النجاح المهني، الانتماء الاجتماعي، التعبير عن الذات.

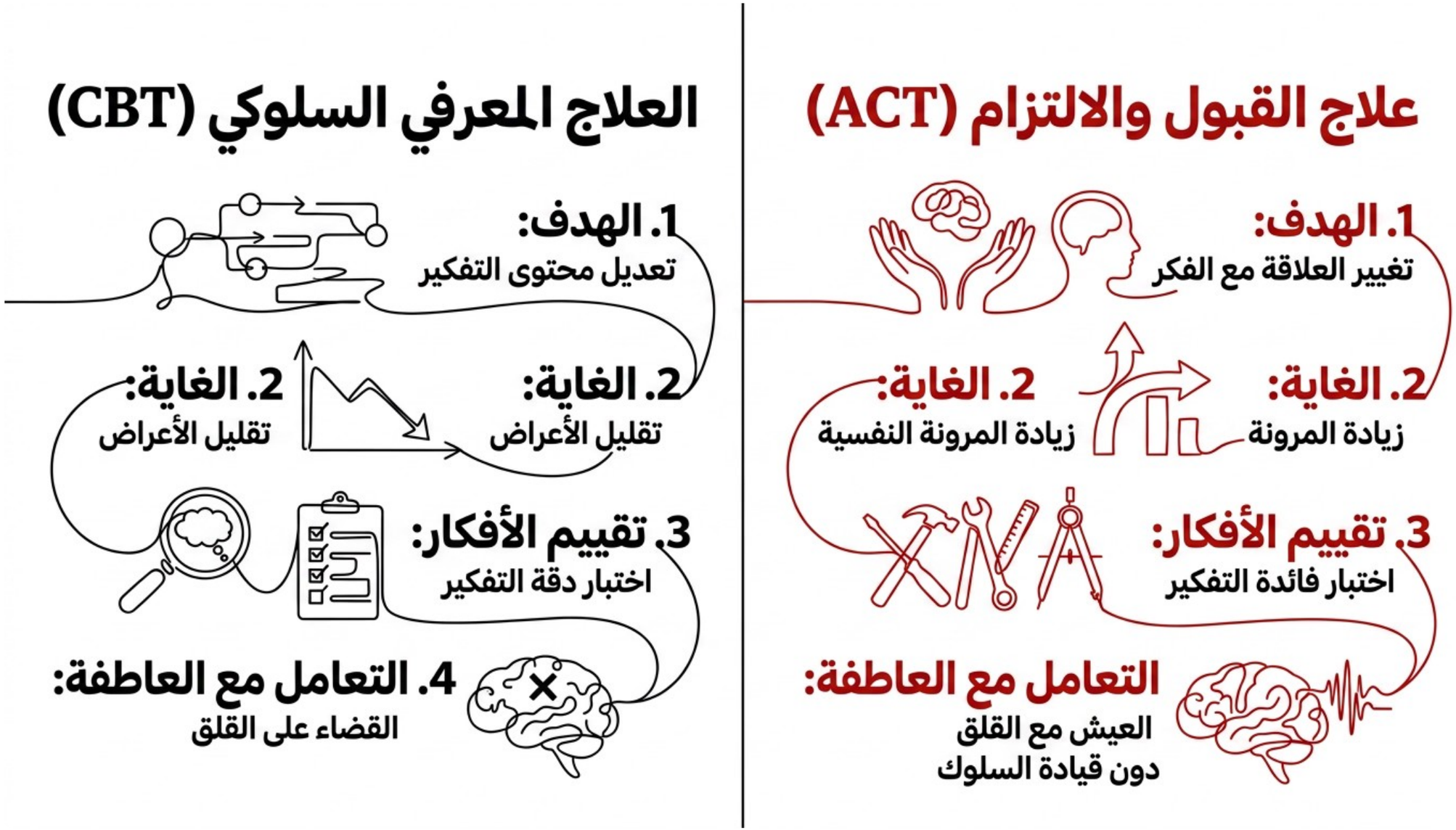
5

خطة التدخل

Defusion من "سأفشل" → Acceptance للقلق → Committed Action بخطوة اجتماعية صغيرة.

التقليدي CBT مقابل ACT

يشتركان في المرجعية السلوكية المعرفية، لكنهما يختلفان في الفلسفة العلاجية والأهداف:



الاختياران لهما دليل قوي — لكن ACT يُناسب بشكل خاص الحالات التي فشلت معها المقاربة المعرفية التقليدية.

متى يُستخدم ACT؟

تُشير الأدلة البحثية إلى فعالية ACT في طيف واسع من الاضطرابات والحالات السريرية:

اضطرابات القلق والاكتئاب

من أكثر المجالات توثيقًا بحثيًا لـ ACT، بما فيها الوسواس القهري ضمن برامج علاجية مناسبة.

الألم المزمن والأمراض المزمنة

يُساعد المرضى على العيش بجودة أعلى رغم الألم الجسدي المستمر، بدلًا من انتظار زواله.

الإدمان والاحتراق الوظيفي

فعّال في التعامل مع الرغبة الشديدة والانتكاسة، وكذلك في إعادة الاتصال بمعنى العمل.

التمرين الختامي — تطبيق على حالة حقيقية

اختر حالة من عيادتك وأجب عن الأسئلة التالية:

- ما الفكرة المسيطرة التي يعاني منها مريضك؟
- هل المريض مندمج مع هذه الفكرة؟ كيف يظهر ذلك في سلوكه؟
- ما سلوك التجنب الذي يمارسه للهروب من الألم؟
- ما القيمة الشخصية التي ابتعد عنها بسبب التجنب؟
- ما أول خطوة ملتزمة يمكنه القيام بها هذا الأسبوع؟

بعد الإجابة الفردية، ناقشوا مع المجموعة وادعموا بعضكم في صياغة التدخل العلاجي.

الرسائل الأساسية

الألم جزء طبيعي من الحياة

ليس علامة خلل أو فشل — بل تجربة إنسانية مشتركة ينبغي احتواؤها لا محاربتها.

المشكلة في الاندماج لا في الأفكار

وجود الأفكار المؤلمة ليس المشكلة — المشكلة هي الاندماج معها وتصديقها كحقيقة مطلقة.

التجنب يُفاقم المعاناة

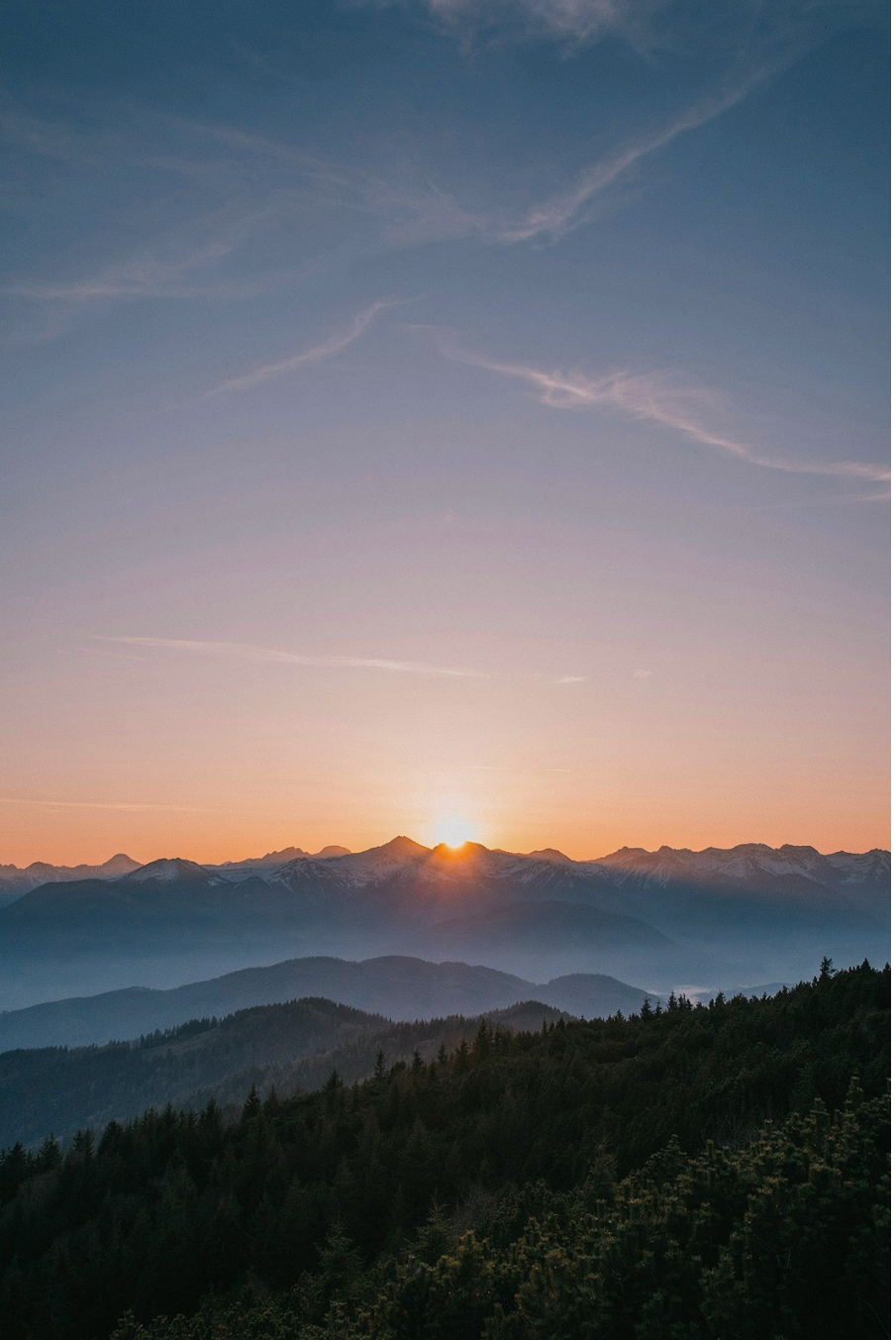
يُخفّف الألم مؤقتًا لكنه يُغذّيه على المدى البعيد ويُضيّق دائرة الحياة.

القيم هي البوصلة

القيم الشخصية توجّه العلاج وتمنح كل خطوة معنى وسببًا للمضي.

الهدف: المرونة النفسية

زيادة المرونة النفسية — لا مجرد خفض الأعراض — هو ما يُميّز ACT ويُعظّم أثره.



شكرًا لمشاركتكم

المرونة النفسية هي القدرة على حمل ألمنا والمضي نحو ما يهمّنا.

علاج القبول والالتزام — ACT