

العلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية وصحة الفرد

ملخص:

إن ويرتبط التفكير الإنساني ارتباطاً وثيقاً بالمعتقدات التي يتبناها الأفراد، والتي قد تكون عقلانية فتؤدي إلى انفعالات معتدلة الشدة ، فتكون على هذا النحو صحية ، كما يمكن أن تكون غير عقلانية تؤدي إلى انفعالات شديدة تقود إلى الاضطراب ، وتعيق الوصول إلى الأهداف وتقلل الشعور بالرضا . ولهذا تشير العديد من الدراسات أن هناك نمطاً معيناً للتفكير كل فرد ، وهذا النمط يتوقف على طبيعة المعتقدات التي يتبناها الأشخاص ؛ فالمعتقد العقلاني يؤدي إلى ظهور تفكير إيجابي عقلاني له آثار جيدة على الصحة النفسية والعضوية للفرد ؛ أما المعتقد اللاعقلاني فيؤدي إلى ظهور تفكير سلبي لاعقلاني مما يؤدي إلى توتر الفرد وإصابته بالاضطرابات المختلفة

الأستاذة أحمان ليلى

قسم علم النفس،
جامعة الجلفة.

تمهيد:

لقد خلق الله تعالى في الأرض أما ثم خلق آدم عليه السلام و أبرز فضله على سائر البرية بأن سحر له ما في السماوات ، وما في الأرض ؛ إذ يقول الله تعالى " هُوَ الَّذِي خَلَقَ لَكُمْ مَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعاً ثُمَّ اسْتَوَى إِلَى السَّمَاءِ فَسَوَّاهُنَّ سَبْعَ سَمَاوَاتٍ وَهُوَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ " (البقرة ، 29) ويقول أيضاً "وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوُجُوهِ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً" (الإسراء، 70). وقد كان تفضيله عز وجل لبني آدم بالعقل الذي هو عمدة التكليف ؛ إذ به يعرف الله ويفهم كلامه، ويصل إلى نعيمه وتصديق رسله ، وفي هذا يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " رفع القلم عن ثلاثة عن النائم حتى يستيقظ وعن الصبي حتى يكبر وعن المجنون حتى يعقل أو يفيق " . وبهذا حضى العقل البشري بأهمية كبرى في مختلف الشرائع الدينية والوضعية ؛ وذلك لكونه الضابط الرئيسي للتفكير الإنساني ؛ فمن خلاله يمكن الحكم على التفكير بالعقلانية والمنطقية أو غير ذلك ، فالتفكير نشاط

عقلي به يكتسب الفرد المعارف ويحل المشكلات ، ويظهر سلوكه على أكثر ما يكون منطقية ومعقولة ، وبه كذلك يكتشف من المعارف ما يؤمن له المزيد من السيطرة على العالم الذي يعيشه .

ويرتبط التفكير الإنساني ارتباطا وثيقا بالمعتقدات التي يتبناها الأفراد، والتي قد تكون عقلانية فتؤدي إلى انفعالات معتدلة الشدة ، فتكون على هذا النحو صحية ، كما يمكن أن تكون غير عقلانية تؤدي إلى انفعالات شديدة تقود إلى الاضطراب ، وتعيق الوصول إلى الأهداف وتقلل الشعور بالرضا . ولهذا تشير العديد من الدراسات أن هناك خطأ معيناً لتفكير كل فرد ، وهذا النمط يتوقف على طبيعة المعتقدات التي يتبناها الأشخاص ؛ فالمعتقد العقلاني يؤدي إلى ظهور تفكير إيجابي عقلاني له آثار جيدة على الصحة النفسية والعضوية للفرد ؛ أما المعتقد اللاعقلاني فيؤدي إلى ظهور تفكير سلبي لاعقلاني مما يؤدي إلى توتر الفرد ، وإصابته بالاضطرابات المختلفة .

1- مفهوم المعتقدات اللاعقلانية:

من بين التعاريف التي تناولت مفهوم المعتقدات اللاعقلانية يمكن ذكر ما يلي :
أ-تعريف (ألبرت إليس A.Ellis): يعرف (أ.إليس) المعتقدات اللاعقلانية بأنها " تلك المجموعة من الأفكار الخاطئة، وغير المنطقية، التي تتميز بعدم موضوعيتها والمبنية على توقعات و تعميمات خاطئة ، و على مزيج من الظن ، والتنبؤ و المبالغة، والتهويل، بدرجة لا تتفق والإمكانات الفعلية للفرد " (معتز سيد عبد الله، 2001، ص120).

ب-تعريف (آرون بيك Aaron T.Beck): والتفكير غير المنطقي حسب (آرون بيك Aaron T.Beck) هو "التفكير المبني على مقدمات خاطئة ، أو ينطوي على استنتاجات غير صحيحة ، أو على نتائج خاطئة مستمدة من الملاحظات أو تنطوي على مبالغة شديدة في التعميم " (س.هـ. باترسون، 1990، ص36).

ج-تعريف (إبراهيم عبد الستار): يرى (عبد الستار) أن " التفكير السليم والعقلاني هو ذلك الذي ينسجم مع أهدافنا العامة، وقيمنا الأساسية في الحياة ، ويقودنا إلى تحقيق السعادة والفعالية الاجتماعية والإبداع والإيجابية وتعتبر المعتقدات و أساليب التفكير

لامنطقية عندما لا تتفق مع أي هدف أو وظيفة من الوظائف السابقة " (إبراهيم عبد الستار، 1998، ص156).

د-تعريف (محمد السيد عبد الرحمان و معتز سيد عبد الله): يعرف كل من (عبد الرحمان وعبد الله) المعتقدات اللاعقلانية بأنها " تلك المجموعة من الأفكار الخاطئة، و غير الموضوعية، التي تتميز بابتغاء الكمال ، والاستحسان وتعظيم الأمور المرتبطة بالذات والآخرين ، و الشعور بالعجز و الاعتمادية " (معتز سيد عبد الله، 2001، ص120).

بناء على ما سبق يمكن استخلاص ما يلي :

-تمتاز المعتقدات اللاعقلانية بعدم الموضوعية ؛ أي أن الفرد ينطلق من ذاته ليحكم على الأمور " الذاتية " .

-تقترن المعتقدات اللاعقلانية بأساليب خاطئة في التفكير كالتحويل، التوقعات والتعميمات الخاطئة، الظن و النبوء و المبالغة.

-المعتقدات اللاعقلانية تعيق الفرد عن تحقيق أهدافه في الحياة .

-تعتبر المعتقدات اللاعقلانية مصدرا للمرض النفسي ؛ فهي تعيق الفرد عن تحقيق السعادة والفعالية الاجتماعية، وكذا عن التكيف بشكل طبيعي في بيئته.

وبهذا يمكن القول بأن المعتقدات اللامنطقية أو اللاعقلانية عبارة عن مفهوم يعكس تصورات الفرد ومدر كاته وطبيعة معرفته ، والتي عادة ما تكون في هيئة مجموعة من الأفكار الخاطئة التي يتبناها الأفراد ، والتي تمتاز بالثبات والديمومة النسبيين، هذا فضلا عن كونها تقترن بذاتية الفرد. وهي غالبا ما تكون ناتجة عن أساليب التفكير الخاطئة . وتعتبر المعتقدات اللاعقلانية إحدى المصادر المسؤولة عن ظهور الاضطرابات النفسية.

2-العوامل المساهمة في ظهور المعتقدات اللاعقلانية:

لقد أوضحت عدة دراسات أن هناك العديد من العوامل التي تساهم في ظهور المعتقدات اللاعقلانية وتطورها زيادة أو نقصانا. و هذه العوامل لا تعمل منعزلة ؛ فهي تتفاعل فيما بينها بهدف تشكيل معتقدات جديدة أو تغيير أو ترسيخ معتقدات موجودة من قبل . و من بين تلك العوامل مثلا لا حصرا يمكن إيجاز ما يلي:

يعتبر المجتمع الحقيقية الأساسية في حياة الأفراد ، ودونه لا يستطيع الفرد أن يستمر في الحياة الاجتماعية ، فالفرد المستقل بذاته لا وجود له في الحياة ، والمجتمع هو صانع الفرد ، وصانع أفكاره وقيمه ، ويشمل المجتمع جميع العلاقات بين الناس الذين تجمعوا في هيئات واتحادات لها تركيب وتنظيم يوجه سلوكهم ويضبطه بوسائل لا حصر لها (حسين عبد الحميد أحمد رشوان، 1993، ص159). ويعد المجتمع أحد المصادر أو العوامل الأساسية المساهمة في نشوء ونمو وتطور المعتقدات - العقلانية منها و اللاعقلانية- فقد أوضحت دراسة (هارت و هيتنر Hart&Hittner ، 1991) أن المعتقدات اللاعقلانية إذا أحيطت بتدعيم اجتماعي لها تطورت ونمت والعكس صحيح.

وتعتبر الأسرة أول بيئة اجتماعية مسئولة عن تحديد طبيعة وخصائص معتقدات الفرد ؛ فالأسرة تعد بمثابة الإناء الذي تنمو فيه بذور شخصية الفرد بما تحمله من اتجاهات وقيم ومعتقدات. و إلى جانب الأسرة توجد كذلك المدرسة والمؤسسات التعليمية التي تلعب دور فعال في التأثير على معتقدات الطلاب ؛ فهي تزودهم بالحقائق الموضوعية المرتبطة بالمجالات المختلفة للحياة ، وبهذا تصبح هذه الحقائق المتعلمة عاملا هاما في ترسيخ أو تعديل أو تغيير معتقدات الطلاب إزاء تلك الحقائق¹. وتلعب جماعة الرفاق أو الصحبة أيضا دورا فعال في التأثير على معتقدات الفرد؛ فهي تساهم في النمو العقلي -عن طريق ممارسة الهوايات- وكذا النمو الاجتماعي - عن طريق الأنشطة الاجتماعية وتكوين الصداقات- هذا فضلا عن كونها - إلى جانب الأسرة والمدرسة- تساعد الفرد على تبني فلسفة خاصة بحياته، تحدد أهدافه

¹ - هذا ويشير (محمد الخولي ، 2002) في كتابه الأساليب المعرفية وضوابطها في علم النفس إلى أنه كلما كانت مصادر هذه الحقائق أصلية أو ثانوية فإن تأثيرها أقوى وذو فعالية أكبر من الحقائق المستمدة من المصادر الثانوية أو الفرعية ، كما أنه كلما كانت هذه الحقائق مؤسسة على جهود الطلاب كعمل البحوث التي تعتمد على الجهود العقلية يكون تأثيرها أقوى في تعديل اعتقادات الطلاب (محمد الخولي، 2002، ص 225).

وطموحاته واتجاهاته وبالتالي معتقداته. وقد أظهرت دراسة (واطسون Watson ، 1989) و (كورداكوف Kordacova ، 1996) أن أكثر الفلسفات تأثيرا على المعتقدات اللاعقلانية هي الفلسفة الانحزامية التي تصبغ المعتقدات بهذه الصبغة فتصبح للاعقلانية.

وتحمل الثقافة العامة والثقافة الفرعية التي يعيش فيها الفرد أصول معتقداته وقيمه واتجاهاته وعاداته وتقاليده. فقد أوضحت دراسة كل من (كورين Corin ، 1978)، (بيكارد أمي Picard Ami ، 1989)، (سبيتزي Spitzzy ، 1995) و(ماهوني Mahony ، 2000) أن الفروق الثقافية والحضارية ، ومنظومة العادات والتقاليد والطقوس وما شابه ذلك كله يؤثر على المعتقدات اللاعقلانية. ويوضح المثال الذي أورده (أوتو كلينبرغ Otto Klineberg) في كتابه علم النفس الاجتماعي عن جماعات السيريين الإسكيمو وجزر فيجي Fidji كيف تؤثر الثقافة السائدة في المجتمع على معتقدات الأفراد فيقول " قد كانت جماعات السيريين الإسكيمو وكذلك سكان جزر فيجي Fidji يعتقدون أن الحياة على الأرض ليست إلا مقدمة لحياة أخرى خالدة سيملكون فيها القوى الجسمية والعقلية التي كانت لهم عند الموت ، فإذا هم عاشوا حتى سن الشيخوخة فسيظلون فيها أبدا، ولهذا السبب كان الولد العطوف على ذويه يستطيع قتلها وهو مرتاح الضمير لقناعته بأنه يكرمهم أعظم التكريم " (أوتو كلينبرغ، د.س، ص 245). والاعتقاد بالخلود بعد الموت موجود في العديد من الثقافات الأخرى ، غير أن مفهومه يختلف ؛ ففي الثقافة الإسلامية مثلا الموت يعد قضاء وقدر، وهو قد يصيب أي فرد، و في أي مرحلة عمرية، والحياة بعد الموت قد تكون سعيدة كما يمكن أن تكون عكس ذلك، وقتل الفرد لذويه في الثقافة الإسلامية يعد من الأمور المحرمة التي تعاقب عليها الشريعة والقانون مرتكبها .

وتعتبر الأساطير والخرافات والخيال الخرافي من بين العوامل الثقافية المرتبطة ارتباطا وثيقا بالمعتقدات اللامنطقية . فقد أظهرت الدراسة التي أعدها المركز القومي المصري للبحوث الاجتماعية والجنائية أواخر عام 2003 أن هناك قرابة 300 ألف شخص،

يعملون في مجال الدجل والشعوذة، نتيجة استمرار اعتقاد الكثير من الأسر في دور هؤلاء الدجالين في حل الكثير من المشكلات المستعصية، مثل تأخر سن الزواج، و عدم الإنجاب أو العقم، أو فك السحر، وأن كم الخرافات، والخزعبلات، التي تتحكم في سلوك المصريين، تصل إلى 274 خرافة. وجاء في الدراسة أن زيادة أعداد الدجالين، يتناسب مع زيادة عدد من يؤمنون بهذه الخرافات، ومنهم متعلمون وذووا ثقافات رفيعة، حتى أن هناك دجالا لكل 240 مواطنا لعلاجهم من الجن أو كشف المستور وغير ذلك من لغات السحرة والمشعوذين، وأن 50 % تقريبا من نساء مصر يعتقدن في أمور الدجل، و أنهن أكثر من يلجأن إليهم . ويرى (علاء الدين كفاي) أستاذ الصحة النفسية بجامعة القاهرة، أن هذه الخرافات والشعوذة موجودة في كل دول العالم، وأنه أمر عادي في جميع الحضارات والمجتمعات حتى في الدول المتقدمة، ومنها أمريكا نفسها، حتى أن الباحث الأمريكي (ألبرت اليتز) رصد أكثر من 11 فكرة خاطئة بمجتمعه، تخضع للمذهب الانفعالي اللاعقلاني، منها الاعتقاد بأن هناك كائنات خفية تربص بالإنسان، وتحاول إيذائه.

2.3-التجارب والخبرات:

إن للتجارب والخبرات التي يمر بها الفرد في حياته تأثيرا فعالا على معتقداته. ويبدو ذلك جليا من خلال الحالة التي تحدث عنها (أبراهام ماسلو) ؛ وهي لرجل كان يعتقد بأنه عبارة عن جثة على الرغم من جهود طبيبه النفسي لعلاجيه، إلا أن هذا الطبيب طرح عليه السؤال التالي : " هل من الممكن أن تتزف الدماء من الجثة؟ " فرد عليه الرجل قائلا : " ما هذا الذي تقوله يا دكتور طبعا الجثث لا تتزف منها الدماء ". وعلى الفور قام الطبيب بوخز أصبع المريض فخرجت منه نقطة من الدماء فبدت الدهشة والاستغراب على وجه المريض وصاح قائلا : " الآن فقط اقتنعت أنه من الممكن أن تتزف الدماء من الجثث ". فالمرضى قبل أن يقوم الطبيب بوخزه كان يعتقد بأن الجثث لا تتزف منها الدماء، غير أن هذا الاعتقاد تلاشى و ظهر عكسه تماما بعدما تعرض المريض لخبرة الوخز من قبل الطبيب.

وبهذا فالتجارب والخبرات التي يمر بها الفرد في حياته تعمل على ترسيخ أو تعديل أو تغيير معتقداته المختلفة ، ويبدو ذلك جليا من خلال تغير معتقدات الأفراد اللامنطقية إلى معتقدات منطقية بعد خضوعهم لخبرة العلاج النفسي ، وخاصة الذي يقوم على تعديل وتصحيح معتقدات الفرد وأفكاره اللامنطقية.

3.3-العوامل المعرفية:

تتمثل أهم العوامل المعرفية التي يمكن أن تؤثر في طبيعة المعتقدات التي يتبناها الأفراد في أساليب التفكير الخاطئة والذكريات .

1.3.3-أساليب التفكير الخاطئة: يشير مفهوم أساليب التفكير إلى الطرق و الأساليب

المفضلة للأفراد في توظيف قدراتهم واكتساب معارفهم وتنظيم أفكارهم والتعبير عنها بما يتلاءم مع المهمات والمواقف التي تعترض الفرد (عدنان يوسف العثوم، 2004، ص201). وبهذا فالأساليب التفكير - خاصة الخاطئة منها- تأثير فعال على معتقدات الأفراد ، وفيما يلي إيجاز لأهم أساليب التفكير الخاطئة التي تساهم في تشكيل الأفكار اللامنطقية .

أ-التعميم السلبي:

التعميم عبارة عن اتحاد ذهني للمواد والظواهر في مجموعة من الصفات العامة والواقعية الناشئة في التجريد¹. والتعميم قد يكون نظري؛ حيث يستند إلى تحليل متعمق للظواهر وإظهار الخصائص العامة الداخلة أو الغامضة وعزلها لوحدها، والعلاقات والنسب. كما يمكن أن يكون التعميم تجريبيًا/شكليًا ؛ حيث يقوم على مقارنة مجموعة من الموضوعات أو الظواهر وإظهار الخصائص العامة والمتشابهة خارجيا فيما بينها وعزلها لوحدها (سيي يونس محمد، 2004، ص 204).

¹ التجريد: عبارة عن إبراز ذهني لصفات واقعية وهامة للظواهر ، و إغفال الصفات غير الهامة ، وبهذا فالتجريد يتم في عملية الإدراك ، وهولا يختص بتحليل المادة أو الظاهرة فحسب بل و أيضا إبراز أكثر الخصائص دلالة وتمييزها عن باقي الخصائص .

والتعميم قد يكون صائبا فيعرف بالتعميم الإيجابي ، كما يمكن أن يكون خاطئا فيعرف بالتعميم السلبي ، ويكون هذا الأخير ناتج عن مرور الفرد بخبرة سيئة فيعممها على مثيلاتها. و من أمثلة التعميم السلبي يمكن ذكر التعميم المفرط أو الزائد؛ وفيه يقفز الفرد إلى تعميم غير مقبول منطقيا بناء على واقعة واحدة. ومثال ذلك الطفل الصغير الذي يخطأ خطأ واحدا ويستنتج أنه فاشل لا خير فيه، وكذا الشاب الذي يردد "لا تثق في المرأة " وذلك بسبب مروره بخبرة سيئة مع واحدة من الجنس الآخر ، ونفس الشيء بالنسبة للمرأة التي تردد " الرجال جميعا سواء".

وبهذا يمكن أن يكون التعميم السلبي أحد العوامل الرئيسية المساهمة في ظهور التفكير اللاعقلاني.

ب-المبالغة:

ويمتاز هذا الأسلوب من التفكير بإضفاء دلالات مبالغ فيها للأشياء أو الخبرات الواقعية التي يتم إدراكها. والمبالغة قد تكون في شكل تهويل أو تكبير من قيمة الأشياء أو الموضوعات المدركة؛ كأن يترع الفرد للتفكير بطريقة شديدة المثالية فيطلب الكمال المطلق في كل شيء يعمل به أو يقوله. كما يمكن أن تكون عكس ذلك ؛ أي في شكل تصغير أو تقليل من قيمة الأشياء المدركة ؛ كمبالغة الفرد في إدراك جوانب القصور الذاتي والتهوين من المزايا والنجاح الشخصي.

ج- الثنائية والتطرف:

يعرف هذا الأسلوب من التفكير بتسميات عديدة يمكن ذكر منها ما يلي: التفكير الثنائي، التفكير ثنائي القطبية ، التفكير المستقطب ، التفكير المتمركز عند أحد طرفين متباعدين أو متناقضين . وهو يمتاز بميل الفرد إلى إدراك الأشياء على أنها بنجاح كامل أو فشل كامل لذا فهو يعرف كذلك بالكل أو اللاشيء ؛ فالفرد يدرك الأشياء على أنها إما بيضاء أو سوداء، حسنة أو سيئة ، خبيثة أو طيبة ، صادقة أو خاطئة دون إدراك أن الشيء الواحد الذي قد يبدو في الظاهر سيئا قد ينطوي على أشياء إيجابية الآن أو مستقبلا.

والمعتقدات المرتبطة بهذا النوع من التفكير تصاغ- من قبل الفرد - في حدود مطلقة؛ أي تكون مقترنة بكلمات مطلقة مثل " دائما، مطلقا، من المستحيل، بالمرّة ". ويمكن ذكر الأمثلة التالية عن المعتقدات اللاعقلانية المرتبطة بهذا النوع من أساليب التفكير:

- هذه المرأة لا تطاق بالمرّة.
- العالم الذي أعيشه عالم مظلم وغير منصف على الإطلاق.
- حياتي تفتقد بالمرّة عنصر الحب.

د-التجريد الانتقائي:

وهو يرتبط بأسلوب التفكير السابق الذكر - الثنائية والتطرف - ويقصد به عزل خاصية عن سياقها العام مع تأكيدها في سياق آخر لا علاقة له بالنتيجة السلبية السابقة (إبراهيم عبد الستار، 1994، ص 170). ومثال هذا الأسلوب من التفكير الطفل الذي قد تبعده معلمته عن المساهمة في نشاط حركي بسبب وجود ضعف في ساقه، فيعزف عن المساهمة في أي نشاط آخر مهما كان نوعه وذلك بسبب استنتاجه بأنه غير محبوب لعجزه عن اللعب مع غيره.

ويمتاز هذا الأسلوب من التفكير كذلك بإسقاط كل المميزات والتركيز على عيب واحد أو نقص واحد؛ فالزوج الذي يدعو زوجته للاحتفال بعيد زواجهما ويحضر لها هدية، قد تتهمة الزوجة بأنه لا يهتم بما مجرد أنه لم يدعها قبل الاحتفال بوقت كاف (جمعة سيد يوسف، 2001، ص 104).

هـ-أخطاء الحكم والاستنتاج:

يصنف كل من الحكم والاستنتاج كأشكال رئيسية للتفكير . ويعكس مفهوم الحكم الروابط والعلاقات بين مواد وظواهر الواقع الموضوعي، ويتضمن توكيدا أو نفيا. في حين يعكس مفهوم الاستنتاج تحليل ومقابلة أحكام واستخلاص أحكام جديدة منها . ومن بين أخطاء الحكم والاستنتاج التي تساهم في ظهور ونمو وتعميق المعتقدات اللامنطقية يمكن إيجاز ما يلي :

هـ-1- الاستنتاج التعسفي: أو ما يعرف بالاستدلال الاعتسافي. وفيه يقفز الشخص إلى نتيجة معينة رغم نقص الأدلة أو في وجود أدلة مناقضة لها في واقع الأمر (أرون بيك، 2000، ص 108). وتمثل أهم أشكال الاستنتاج التعسفي في:

-قراءة الأفكار: حيث يعتقد الفرد أنه قادر على معرفة ما يفكر به عضو آخر أو الذي سيفعله في المستقبل القريب دون تواصل لفظي مباشر بين الطرفين. وعلى الرغم من أن قدرة الفرد على التنبؤ بأفكار أو أفعال الآخرين قد تكون دقيقة نتيجة لتجاربه السابقة؛ غير أن احتمال الخطأ في هذه التنبؤات يبقى قائما، الأمر الذي يترتب عنه استنتاجات خاطئة لا تعتمد على المعلومات الحقيقية المتاحة.

-حمل الأمور على محمل شخصي: يطلق على هذه الزعة في تفسير الأحداث وفق معانيها الشخصية تسميات متعددة من قبيل الشخصية Personnalisation والإحالة الذاتية Autoréférence. وحمل الأمور على محمل شخصي يعد شكل من أشكال الاستنتاج التعسفي، وفيه يرجع الفرد الأحداث الخارجية لنفسه عندما يظهر دليل غير كاف لتحديد السبب، كأن يحمل الشخص نفسه مسؤولية النتائج السلبية التي يعاني منها الأفراد الذين يعرفهم، أو أن يفكر بأنه مصدر تعاسة وشقاء الآخرين.

هـ-2- الاستنتاج الانفعالي: وفيه يفسر الفرد الأحداث التي يتعرض لها استنادا إلى الانفعالات التي تخلفها لديه. ويؤدي هذا النمط من أساليب التفكير عادة إلى عجز الفرد عن التفاعل الاجتماعي الفعال، وكذا العديد من المعتقدات الخاطئة وخاصة تلك التي ترتبط بالمخاوف الاجتماعية.

و-المقارنة الخاطئة:

تتأثر كثير من الوظائف الاجتماعية والعقلية وتتعطل قدرة الفرد على النشاط والدفاعية؛ إذا كان من النوع الذي يسرف في استخدام عبارات تنطوي على مقارنات خاطئة (محمود السيد عبد الرحمان، 1994، ص 419).

2.3.3- الذكريات: لا يوجد تعريف وحيد ومحدد للذاكرة يمكنه أن يمثل وجهات النظر المختلفة حول هذه العملية المعقدة؛ فهناك من يرى بأن الذاكرة عبارة عن نسق

لمعالجة المعلومات وذلك مثل الحاسوب تماما، إلا أن المعالجة للمعلومات تكون على أساس ديناميكي تتدخل فيه عدة عوامل : فيزيولوجية ونفسية وغيرها(مصطفى عشوي، 2003، ص 230) . وبهذا فالذاكرة حسب هذه الواجهة عبارة عن مجموعة من المراحل يتم من خلالها التعامل مع المعلومات ، وذلك من خلال توفر علاقة تفاعلية ديناميكية بين هذه المراحل فيما بينها من ناحية ، وبين العوامل النفسية الفيزيولوجية وهذه المراحل من ناحية أخرى .

و هناك من يرى بأن الذاكرة جزء من العقل البشري، موجودة لدى كافة الكائنات الحية، وهي المستودع لكل الانطباعات والتجارب التي اكتسبها الإنسان عن طريق العالم الخارجي أو عن طريق الحواس ، وهي انطباعات توجد على شكل صور ذهنية ، وترتبط معها أحاسيس ومشاعر سواء كانت سارة أو غير سارة للإنسان (فيصل محمد خير الزراد، 2002، ص 16) . فالمعلومات التي يتم الاحتفاظ بها في الذاكرة لا تبقى كما هي بل تحول من حالتها الطبيعية إلى صور ورموز، وهذا ما يعرف بالتشفير أو الترميز. هذا فضلا عن كون هذه المعلومات تحتفظ بالانفعالات المرتبطة بها سواء كانت سارة أو غير سارة بالنسبة للإنسان.

كما تعرف الذاكرة كذلك بأنها هي الوظيفة العقلية العليا التي يتمكن الإنسان بواسطتها حفظ نتائج وآثار تفاعله مع العالم الخارجي ، وذلك في سياق حياته اليومية ، منذ لحظة ولادته وحتى مفارقتها الحياة ، وهي واحدة من العمليات العقلية لدى الإنسان (فيصل محمد خير الزراد، 2002، ص 16). وبهذا فالذاكرة يمكنها الاحتفاظ إذا بمختلف تجارب وخبرات الفرد لمدة زمنية طويلة، قد تمتد من لحظة اكتسابها إلى غاية مفارقة الفرد للحياة.

من خلال ما سبق يمكن التماس الدور الذي تلعبه الذكريات في التأثير على معتقدات الأفراد ؛ فالذكريات الإيجابية نحو بعض الموضوعات تؤدي إلى ترسيخ معتقدات إيجابية نحوها ؛ أما الذكريات السلبية فتؤدي إلى تطور معتقدات سلبية تساهم في ظهور أو ترسيخ المعتقدات اللاعقلانية لدى الفرد. وقد أوضحت دراسة (رايزمان Reisman ، 1988) أنه كلما كانت الذكريات مؤلمة ومكدرية وسالبة وغريبة ،

فإن هذا من شأنه أن يغذي المعتقدات اللاعقلانية بمادة حية سابقة ساخنة للاعقلانية (مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2003، ص366).

3- العلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية و الصحة النفسية:

يمكن إبراز الدور الذي تلعبه المعتقدات اللاعقلانية في التأثير على الصحة النفسية من خلال عرض وجهة نظر كل من (ألبرت إليس و آرون بيك) للمعتقدات اللاعقلانية.

1.3- المعتقدات اللاعقلانية حسب (ألبرت إليس Albert Ellis) و دورها في

ظهور الاضطرابات النفسية:

يعتبر (ألبرت إليس A.Ellis) رائد العلاج العقلاني الانفعالي، وهو ينتمي في إطاره العام إلى المنحى المعرفي . وقد سعى (أ.إليس) إلى توضيح العلاقة بين أفكار الفرد وسلوكه وتصرفاته، و انتهى إلى ما أطلق عليه اسم "النسق الفكري أو نظام الأفكار". و يشير هذا المفهوم إلى ما يتبناه الأفراد من آراء وأفكار ومعتقدات عن أنفسهم وعن الآخرين، وعما يحدث حولهم. وتعرف نظريته في تفسير الأمراض النفسية باسم " نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي"¹ . و تركز هذه النظرية على نظام معتقدات الفرد وتفسيره للأحداث الحياتية في ضوء هذه المعتقدات وكذا اتجاهاته العقلية نحو هذه الأحداث.

ويشير (أ. إليس) إلى أن " المفاهيم الأساسية لنظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي قد تمت صياغتها على أساس أن الإنسان كائن عاقل وغير عاقل في نفس الوقت ؛ فالإنسان عندما يفكر ويتصرف على نحو عقلائي يكون سعيدا وفعالا وكفوءا ،أما عندما يفكر ويتصرف على نحو لا عقلائي أو غير منطقي فإن النتيجة تكون الشعور بالقلق والاضطراب النفسي أو الانفعالي والسلوك العصبي(إبراهيم علي

1 - كانت تعرف نظرية (أ. إليس) في بادئ الأمر باسم نظرية العلاج الانفعالي . وقد كان (أ.إليس) يركز على الجانب المعرفي والجانب الوجداني في كل علاجاته ومؤلفاته ، ولكنه وبدءا من عام 1993 كان إصراره على تغيير عنوان نظريته إلى العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي وذلك ليبين الطبيعة المعرفية الانفعالية لهذا العلاج و ليؤكد وجهته السلوكية المعرفية .

إبراهيم، 1991، ص32). و بهذا تفكير الإنسان - من وجهة نظر (أ.إليس) - إما أن يكون عقلانيا ومنطقيا أو لاعقلانيا وغير منطقي. و يعد هذا الأخير مسئولا على بعض عناصر سوء التوافق كالغضب، لوم الذات وعدم القدرة على تحمل الإحباط. وبناء على ذلك فإن الافتراض الرئيسي لنظرية (أ.إليس) - حول المعتقدات - يتلخص في أن الناس يترعون إلى التفكير بكلتا الطريقتين: العقلانية واللاعقلانية على حد سواء. وتقوم هذه النظرية كذلك على مجموعة من الافتراضات الفرعية والتي يلخصها (باترسون Patterson، 1980) فيما يلي (عبد اللطيف محمد خليفة، 1998، ص 249، 250):

- 1- إن ما يعانيه الفرد من اضطرابات نفسية وعقلية تكون في الأصل راجعة إلى مجموعة الأفكار و المعتقدات 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 الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الفرد- والتي قد تستمر لتؤثر في حياته بصفة عامة- مرجعها إلى التلفظ الذاتي للمفاهيم والمعتقدات الخاطئة التي يتبناها.
 - 4- الإنسان كائن عقلاني و لاعقلاني متميز وعليه أن ينمي طريقة تفكيره العقلاني إلى أقصى درجة و أن يخفض من مستوى تفكيره اللاعقلاني إلى أقل درجة.
 - 5- 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.
- و قد قام (أ.إليس) بتقديم تحليلا لجلسات علاجية أجراها لمائة من مرضاه ، أكد من خلالها صحة افتراضه القائل بأن الأشخاص هم الذين يجلبون العصاب لأنفسهم ، فيصبحون قلقين أو مكتئبين أو عدوانيين ، وذلك من خلال اعتناقهم لعدد من الأفكار

اللاعقلانية رغم أنهم يستطيعون تغيير هذه الأفكار وتحسين صحتهم النفسية من خلال أساليب سلوكية معرفية انفعالية لتحويل هذه الأفكار (محمود السيد عبد الرحمن، 1994، ص417). وقد توصل كذلك إلى أن السبب في الاضطرابات ليس فقط هو أن الفرد قد نشأ على أفكار لاعقلانية ولكن لأنه أيضا يعيد غرس هذه اللاعقلانيات في نفسه.

وقد أوضح (أ.إليس، 1975) أن العصاب ينشأ ويستمر نتيجة لبعض الأفكار والمعتقدات التي تخلو أساسا من العقلانية والمنطق السليم، و أن الناس يتبنون أهدافا غير منطقية وغير واقعية، وخاصة تلك التي ترتبط بعلاقات الفرد بالآخرين، وكذلك بمستوى إنجازاته التي يحققها . و يرى أنه على الرغم من أن الواقع المعاش يدل على استحالة تحقيق هذه الأهداف إلا أن الكثير من الأفراد لا يستطيعون التخلي عنها (محمد عبد الظاهر الطيب، 1990، ص250).

وقد قام (أ.إليس، 1990) بدراسة تبحث في ماهية الاضطرابات النفسية لدى الأفراد الذين يفكرون بشكل لامنطقي، وتبين أن المرضى الذين فحصهم - 100 رجل وامرأة - يتبنون 373 معتقدا لامنطقيا . وارتبطت هذه المعتقدات بمشاعر الإحباط الذاتي، الشعور بالنقص، وعدم الراحة والدونية، تحقير الذات، العدوانية و حب الانتقام (جمعة سيد يوسف، 2001، ص117). غير أنه تحدث في كتابه " العقل والانفعال في العلاج النفسي " عن إحدى عشرة فكرة لاعقلانية أو خاطئة يفترض أنها المسؤولة عما يصيب الأفراد من اضطرابات نفسية أو عقلية.

ويفسر (أ.إليس) دور الأفكار اللاعقلانية في السلوك من خلال نظرية تعرف باسم ABC¹. وجوهر هذه النظرية هو أن الناس يعيشون بقدر كبير من الاضطرابات التي تحدث لهم بناء على أسلوب تفكيرهم الهازم للذات، وغير المنطقي، وخاصة بتبنيهم للتفضيلات والرغبات وجعلها فروضا مطلقة وتعسفية على أنفسهم وعلى الآخرين، وترى النظرية أن كل البشر يفكرون بطريقة افتراضية استدلالية لذلك يصابون بالاضطراب الانفعالي، ويحدث ذلك بسبب الافتراضات الخاطئة غير المنطقية التي

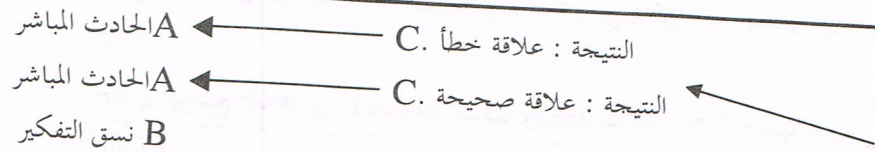
1 - تعتبر هذه النظرية مركز وجوهر العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي .

يتبنونها حول أنفسهم وحول الآخرين ، أو بالاختبار غير الواقعي لهذه الافتراضات)
 جمعة سيد يوسف، 2001، ص 110). ويقدم (أ.إليس) نظريته على النحو التالي:

A: خبرة منشطة (حادثة) مثل : وفاة ، طلاق ، رسوب.
 B: نظام المعتقدات (نظام التفكير) حيث يتم إدراك الخبرة المنشطة في ضوء نظام
 المعتقدات لدى الفرد. ونظام المعتقدات قد يكون عقلانيا $(Br)^1$ أو غير عقلاني
 $(Bi)^2$.

C: النتيجة (استجابة انفعالية) وهي قد تكون عقلانية - صبر، رضا، إصلاح - أو غير
 عقلانية - حزن ، توتر ، قلق -

ويرى (أ.إليس) أنه على الرغم من أن (A) هو الحادث الذي يقع قبل ظهور
 الاضطراب الانفعالي غير أنه ليس هو السبب الرئيسي والمباشر للنتيجة المتمثلة في
 الاضطراب الانفعالي (C) . وإنما ينتج هذا الاضطراب عن نظام أو نسق التفكير
 الموجود لدى الفرد الذي يرمز له بالحرف (B) كما يوضحه الشكل التالي :



شكل رقم 06: يبين العلاقة بين الأحداث والتفكير والنتائج حسب (أ.إليس).

وبالطبع فإن (B) أو نسق التفكير إذا كان منطقياً فإن النتائج ستكون غير مضطربة أما
 إذا كان هذا النسق غير عقلاني ، فإن الاضطراب الانفعالي هو المتوقع كمصاحب
 للأحداث. (محمود السيد عبد الرحمن، 1994، ص ص 417 ، 418).

1 - هذه الأحداث واردة ومحتمل حدوثها في الحياة .

2 - هذه الأحداث غير واردة وغير متوقعة.

إذن وطبقا لنموذج ABC للانفعالات فالمشاعر لا تسببها الأحداث أو الأعمال السيئة ، ولكنها تحدث نتيجة للأفكار التي لدى الفرد عن تلك الأعمال. ويوضح المثال التالي كيف يمكن لخبرة معينة أن تولد انفعاليين مختلفين تماما ، وذلك حسب نظرية ABC. والمثال هو عن " أختان تشتركان في غرفة نوم واحدة . وعندما تأويان إلى الفراش تطفئ الأم النور وتغلق باب الغرفة.الخبرة (A):الظلام . واحدة بالنسبة للأختين.الأخت الأولى ليس لديها معتقدات (B) وأفكار غير عقلانية عن الظلام. والأخت الثانية لديها معتقدات وأفكار غير عقلانية عن الظلام ؛ حيث تنتظر في أي لحظة أن يدخل من الشباك عفريت يؤذيها أو أنه موجود فعلا تحت السرير وينتظر حتى ينطفئ النور وينقض عليها. والنتيجة (C) أن الأخت الأولى تشعر بالسعادة لذهابها لتنام وتستريح وتستغرق في النوم ، أما الأخت الثانية فإنها تشعر بالخوف الشديد "(حامد عبد السلام زهران، 1997، ص 369). وقد قام (أ.إليس) سنة 1977 بربط الانفعالات السلبية كالقلق ، الغضب و الضيق بالمعتقدات اللاعقلانية التي تساهم في ظهورها ، وذلك من خلال صياغة بعض الأمثلة والتي يمكن إنجاز بعضها في الجدول التالي:

جدول: يوضح العلاقة بين الانفعالات السلبية والمعتقدات اللاعقلانية حسب (أ.إليس)

الانفعال	المعتقد اللاعقلاني المرتبط به
الانشغال	آمل أن ذلك التهديد لا يحدث ولكن إن حدث فإن ذلك من سوء الحظ.
القلق	هذا التهديد يجب ألا يحدث،ولكن إن حدث،فإن ذلك سيكون مروعا.
الحزن	إنه لمن المؤسف أن أخبر مثل هذا الفقدان. ولكن لا إجابة لتساؤل لماذا ينبغي ألا يحدث
الاكتئاب	هذا الفقدان كان لا ينبغي أن يحدث ، وإنه لمن المفجع أنه حدث.
الندم	أفضل ألا أتصرف بسوء ولكن إن فعلت ذلك فإن هذا سيئ.
الذنب	يجب ألا أتصرف بسوء ، ولكن إن فعلت ذلك ، فإن هذا شيئا مروعا و إنني إذن لشخص عفن.
الضيق	أتمنى ألا يفعل الشخص الآخر هذا، وأنا لا أحب ما فعله ، ولكن هذا لا يعني أنه لا ينبغي أن يكسر قاعدتي في التصرف.
الغضب	إن الشخص الآخر يجب ألا يكسر مطلقا قاعدتي في التصرف،وآلا يكررها.

ويرى (أ.إليس) أن المعتقدات اللاعقلانية يمكن تصحيحها عن طريق خضوع الفرد للعلاج من طرف المعالج العقلاني الذي يقوم بمناقشة ودحض تلك المعتقدات اللاعقلانية مما يؤدي إلى اختفاء العواقب الانفعالية المضطربة وتمتع الفرد بالصحة النفسية . ويقر أيضا أنه إذا جادل الأشخاص بإصرار وبقوة هذه الآراء غير العقلانية وناقشوها فسوف يكتسبون تأثيرا معرفيا جديدا عند النقطة (E) ألا وهي المعتقدات العقلانية المنطقية

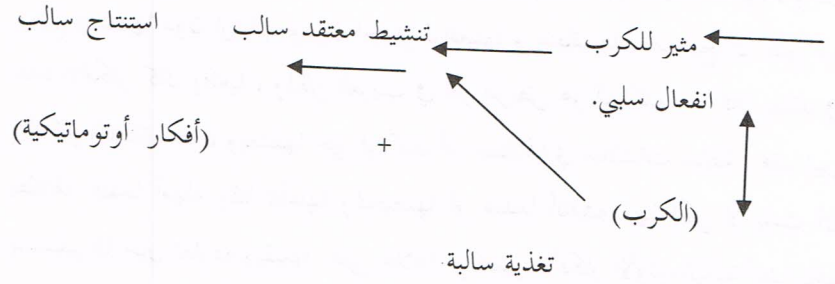
2.3- المعتقدات اللاعقلانية حسب (آرون بيك Aaron Beck) ودورها في ظهور

الاضطرابات النفسية:

قد صاغ (آرون بيك Aaron Beck) نظرية متكاملة فسر على أساسها حدوث الاضطرابات الانفعالية بصفة عامة والاكتئاب بصفة خاصة ، في ضوء المعتقدات والآراء السلبية التي يحملها المريض عن نفسه وعن العالم وعن المستقبل ؛ إذ يرى أن الاضطراب الانفعالي ناتج أساسا عن اضطراب في تفكير الفرد وما يعتقده ، وكذا الطريقة التي يفسر بها الأحداث من حوله. وبناءا على ذلك كانت الفكرة التي تنادي بأن " المعنى الخاص لحادث ما هو الذي يحدد الاستجابة الانفعالية اتجاهه " تعد من بين الأفكار الأساسية في النموذج المعرفي الذي اقترحه (آ.بيك). فطبيعة الاستجابة الانفعالية أو الاضطراب الانفعالي لدى شخص ما حسبه تتوقف على ما إذا كان هذا الشخص يدرك الأحداث على أنها إضافة أو حدث أو تهديد أو اصطدام بالنسبة لمجاله الشخصي الذي يتألف من جملة من الأشياء التي يعطيها الفرد أهمية خاصة ، ومن بينها وفي قلب مجاله الشخصي، توجد الذات أو مفهوم الذات . وعلى سبيل المثال فإن الحزن ينشأ من إدراك أن شيئا ذا قيمة للشخص قد فقد، ومن ثم حدث فقدان في المجال الذاتي للفرد ، أما إذا أدرك الفرد أو توقع المكسب فإن ذلك يؤدي إلى السرور ، كذلك فإن التهديدات إزاء الذات الجسمية أو النفسية بأن شيئا قد يفقد تؤدي إلى القلق (جمعة سيد يوسف، 2001، ص 102). وينشأ الغضب من إدراك أن هناك هجوما مباشرا مقصودا يقع على الميدان الخاص بالفرد، وينشأ أيضا من خرق القوانين أو القيم أو المعايير التي يؤمن بها الشخص ؛ فالشخص الغاضب يركز على الهجوم

ويدركه إدراكا جادا ويركز على إدراك الخطأ المائل في هذا الهجوم أكثر من تركيزه على أي جرح يصيبه (س.هـ. باترسون، 1990، ص 103) .

ويتفق (آ.بيك) مع (أ.إليس) بأن الانفعالات التي يحس بها الأفراد إزاء المثيرات المختلفة لا تعود إلى هذه الأخيرة في حد ذاتها . ولكنها تتوقف على طبيعة المعتقدات التي يتبنونها . غير أنه يضيف مفهوما جديدا يساهم في تحديد طبيعة و نوعية الانفعال يعرف باسم الأفكار الأوتوماتيكية ، والتي يمكن اعتبارها كعملية وسطية تربط بين المعتقد والانفعال . و مفهوم الأفكار الآلية أو الأوتوماتيكية يعد أحد المفاهيم الرئيسية في نظرية (آ. بيك). وهي تعرف بأنها تيار من الأفكار والمعتقدات التي توجد لدى الأفراد من لحظة لأخرى وتظهر في مواقف محددة . وتشير كلمة أوتوماتيكي إلى الطبيعة التلقائية لهذه الأفكار. والأفكار الأوتوماتيكية لا تظهر بصفة اعتباطية ، وإنما تتوقف على مجموعة من العوامل والتي من بينها التغذية الراجعة السلبية والمعتقدات الخاطئة ، كما يتضح ذلك جليا من خلال النموذج الذي قدمه (آ.بيك) لبيان كيف يمكن أن تظهر أحداث معرفية معينة - كأفكار أو صور للخسارة أو تفسيرات سابه لأحداث غامضة- كاستجابة لمثير الكرب. هذا الأخير الذي يقوم بتنشيط بنية معرفية كامنة والتي تنطوي بدورها على معتقدات متعددة من قبيل : إن قيمتي كشخص تعتمد على ما يظنه الآخرون بدرجة كبيرة . أو إذا كان الشخص الذي لا أحبه لا يحبني ، فهذا يعني أنني غير محبوب. ويرى (آ.بيك) أن هذه المعتقدات ليست في حد ذاتها مثيرة للكرب ، و لكن الكرب يحدث عندما تتوفر أحداث معينة - كتغذية سلبية عن عمل الشخص في الحالة الأولى أو أن تنبذه حبيبته في الحالة الثانية- مما يسمح بظهور استنتاج سالب "أنا لا شيء ، أنا غير محبوب" ، في صورة أفكار أوتوماتيكية تدور في ذهن الفرد . ويلخص الشكل التالي كيف يظهر الانفعال السلبي والمتمثل في هذه الحالة في الكرب نتيجة لتعرض الفرد لمثير الكرب وذلك وفقا لنموذج (آ.بيك) .



شكل : يبين مراحل ظهور انفعال الكرب حسب نموذج (آ.بيك)

و طبقا لذلك النموذج كلما زادت المعتقدات الخاطئة الكامنة لدى الفرد أصبح أكثر عرضة للاضطراب ، حيث سيكون هناك نطاق أوسع من المواقف التي سوف تنشط أحدها . وتفترض نظرية (آ. بيك) أنه عندما تنشط تلك الفروض الكامنة السالبة فإنها تسبب تحريفات في الذاكرة للأحداث السابقة (آرون بيك، 2003، ص 360).

وتتميز الأفكار الأوتوماتيكية عن الجرى العادي للأفكار ببعض الخصائص، فغالبا ما تكون هذه الأفكار سريعة وعند حافة الوعي، وتسبق عادةً بعض الوجدان مثل الغضب أو الحزن أو القلق، ويتسق مضمونها مع هذا الوجدان . وهي أفكار معقولة تماما بالنسبة للمريض ويسلم بأنها دقيقة ولها صفة الحتمية، وقد يحاول الشخص حبسها ولكنها تلح في الظهور. ويصف (آ.بيك) الأفكار الأوتوماتيكية بقوله: " كان لتلك الأفكار الأوتوماتيكية التي وصفها العديد من المرضى عدد من الخصائص المشتركة. فقد كانت واضحة متميزة بصفة عامة وبعيدة عن الغموض والهلامية ، وكانت مصنوعة فيما يشبه الأسلوب الاختزالي أو التلغرافي الذي يقتصر على الكلمات الضرورية . وكانت مرآة من التدبير والاستدلال والتفكير في حدث أو موضوع، خالية من التسلسل المنطقي الذي يسم التفكير المتوجه لهدف أو لحل المشكلات. كانت تحدث تلقائيا كأنها تتمتع بنوع من الاستقلالية فهي تنشأ دون أي جهد من جانب المريض . بل إنه لا يملك إيقافها خاصة في الحالات المرضية الشديدة . وبلاستناد إلى هذه الطبيعة اللاإرادية للأفكار الأوتوماتيكية فقد كان بالإمكان تسميتها الأفكار المستقلة. ومهما

يكن من غلوها و تمحلها فقد كانت هذه الأفكار تبدو لصاحبها مقبولة معقولة. وكان يسلم بصحتها دون ارتياب ودون اختبار لواقعيتها و منطقيتها . صحيح أن كثيرا من هذه الأفكار كان واقعيًا ، ولكن الغريب في أمر المريض هو أنه كثيرا ما كان يعتقد في الأفكار الباطلة منها ، ويعتقها حتى لو كان أقر بطلانها في مناقشات سابقة . فقد تبين بطلانها عندما أمهله وقتا لتأملها وتمحيصها أو عندما أناقشه فيها لكن لا يلبث أن يستسلم لها حين تعاوده ويقبلها على علاقتها. و تتميز الأفكار الأوتوماتيكية أيضا بأنها تنطوي على تيمة واحدة و إن اختلف منطوقها في الظروف المختلفة ،على ألا نخلط بين ذلك وبين الأفكار المكرورة النمطية في حالات الوسواس....و تظل هذه الأفكار السلبية على حالها مهما يكن بعدها عن الحقيقة ومهما ناقضتها الأدلة الموضوعية وفندتها الخبرة الخارجية ، ولا تزول إلا بشفاء المريض . وقد لاحظت أيضا أن محتوى الأفكار الأوتوماتيكية يتسم بالخصوصية الفردية ولا سيما الأفكار الأكثر تكرارا وقوة .وهي ليست مميزة لصاحبها فقط بل مميزة أيضا لغيره من المصابين بنفس المرض . كما لاحظت أيضا أنها ألصق بمشكلات المريض من تداعياته الطليقة وتفوقها من ثم في الفائدة العلاجية ، وانه تسبق الإنفعال " (آرون بيك، 2000، ص 49 ، 50).

و يرجع (آ.بيك) الاضطرابات النفسية وخاصة العصاب إلى الوعي المفرط للأفراد بذواتهم وبما يجري داخلهم من عمليات؛ إذ يقول في هذا الخصوص: "الحق أن هناك عنصرا لافتا للنظر في تلك الخبرات الغريبة ، وهو شدة الوعي بالذات فمريض العصاب يغدو واعيا بعملياته الداخلية بدرجة زائدة. إن انتباهه مركز على إدراكاته و أفكاره ومشاعره بحيث تغدو هذه العمليات النفسية واضحة للغاية. و يتصف هذا الانتباه فضلا عن ذلك بأنه زائد مفرط تجاه مشاعر بيئية معينة ، وغافل ساه تجاه المشاعر الأخرى ، وهو ما نطلق عليه اسم الرؤية الأنبوبية *Vision de tunnel*. وهو إذ يوثق انتباهه بمثيرات داخلية وخارجية محددة فإنه يجد صعوبة كبيرة في الالتفات إلى مناطق أخرى من الخبرة والتركيز عليها " (آرون بيك، 2000، ص 94) . وبهذا فالعصاب حسبه يرجع إلى النظرة المحدودة لهؤلاء الأفراد بسبب انتباههم المفرط لمشاعر بيئية معينة دون غيرها ، هذه الأخيرة التي تكون مقترنة بمعتقدات سلبية يتبناها

الأفراد وبالتالي أفكار أوتوماتيكية خاطئة والتي تكون أكثر وضوحا بالنسبة هؤلاء الأفراد ، لوعيمهم المفرط بذواتهم وما يدور داخلهم من أفكار ومشاعر وغير ذلك ، مما يزيد في اضطرابهم .

وقد قام (آ.بيك) بالتمييز بين الاضطرابات العصابية الشائعة بحسب الفروق في محتوى الفكر . وقد توصل إلى ذلك من خلال العديد من الملاحظات الإكلينيكية وكذا الدراسات المنهجية ؛ حيث قام في البداية بتسجيل النتائج و الملاحظات والاستنتاجات التي حصل عليها من دراسة 81 مريضا كان يعالجهم . وقد تأكد من صحة تلك الملاحظات والاستنتاجات من خلال دراسة عينة لاحقة تكونت من 100 آخرين من المرضى . وقد تبين كذلك لـ (آ.بيك) أثناء المقابلات التشخيصية لمرضى العيادة أن نواب الطب النفسي قد حصلوا على مادة تدعم تلك الصياغات . كما وجد تدعيما لها أيضا في عدد من الاستقصاءات الضابطة التي قامت بها مجموعته البحثية . وفي ملاحظات و دراسات قام بها ممارسون وباحثون آخرون . وبفضل كل ذلك تمكن من تحديد المحتوى الفكري الخاص بكل اضطراب على حدا ، و فيما يلي جدول يلخص بعض الاضطرابات العصابية والمحتوى الفكري الخاص بكل نوع منها حسب (آ. بيك) .

جدول : يبين المحتوى الفكري للاضطرابات العصابية حسب (آ. بيك).

الاضطراب	المحتوى الفكري الخاص
الاكتئاب	انقاص من المجال الشخصي.
الهوس الخفيف	تقدير مبالغ فيه للمجال الشخصي.
عصاب القلق	خطر يهدد المجال الشخصي.
الرهاب	خطر مرتبط بمواقف محددة يمكن تجنبها.
حالات البرانويا	اعتداء غير جائز على المجال الشخصي.
الهستيريا	تصور اضطراب حركي أو حسي.
الوسواس	تحذير أو شك.
الطقوس القهرية	أمر ذاتي بتأدية فعل محدد لدفع الخطر.

4-العلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية و الصحة الجسدية: لقد أظهرت الدراسات التي أجراها (جراهام Graham) وتلامذته سنة 1972 على عينات من مرضى السيكوسوماتيك بهدف معرفة أثر العمليات المعرفية والعقلية على العمليات الفيزيولوجية أن الاضطراب السيكوسوماتي لا ينتج عن الإثارة الانفعالية فحسب، وإنما أيضا بسبب ما يرغب الفرد في معرفته أو عمله في ضوء خبراته السابقة وأفكاره و مدركاته (فيصل محمد خير الزراد، 2000، ص100). فمريض القولون التقرحي مثلا يشعر وكأنه مصاب بضرر أو أذى ويريد التخلص من المسؤولية، ومريض قرحة الاثنى عشر يشعر وكأنه يريد الابتعاد و الحرمان ويرغب في الانتقام من مسبب هذا الحرمان، أما مريض الصداع النصفي فيشعر وكأنه اضطر إلى إنحاز عمل ما و يريد أن يستريح (فيصل محمد خير الزراد، 2000، ص101). و بهذا يجمع (جراهام Graham) وتلامذته بين الانفعال والتزوع إلى الاستجابة كعاملين رئيسيين في ظهور الاضطراب السيكوسوماتي. والتزوع إلى الاستجابة - حسبهم - لا يكون بصفة عشوائية وإنما بالاستناد إلى خبرات و مدركات و أفكار الفرد، أو بتعبير أدق بالاستناد إلى البنية المعرفية الخاصة به؛ والتي هي عبارة عن مفهوم ينطوي على محصلة خبرات و مدركات وأفكار الفرد المختلفة الناتجة عن العلاقة التفاعلية بين العوامل البيئية والحيوية الخاصة به. و تعد البنية المعرفية حسب (آرون بيك A.Beck) الإطار المرجعي لمختلف مدركات وانفعالات الأفراد في حد ذاتها، إذ يقول: "إن ردود الفعل الانفعالية ليست استجابات مباشرة ولا تلقائية بالنسبة للمثير الخارجي، وإنما يجرى تحليل المثيرات وتفسيرها من خلال النظام المعرفي الداخلي" (جمعة سيد يوسف، 2001، ص101). هذا فضلا عن كونه قد أشار في كتابه العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية إلى أن الدليل الإكلينيكي يوحي بأن المواقف الحياتية الضاغطة هي بحد ذاتها أقل أهمية في إحداث القلق والاضطرابات الجسمية بالقياس إلى الطريقة التي تتراءى بها هذه المواقف في ذهن الشخص (آرون بيك، 2000، ص210). وبهذا فالبنية المعرفية حسب (آرون بيك A.Beck) ومن سار على نهجه يمكن أن تعد هي المسؤولة عن ظهور الاستجابات الانفعالية

المختلفة ، و بالتالي ظهور الأمراض الجسدية المختلفة. غير أن البنية المعرفية تنطوي على مجموعة من الأفكار والمعتقدات والتي تكون بين المعقولة و اللامعقولة وبين المنطقية واللامنطقية.

و يمكن الاستدلال على العلاقة بين المعتقدات و المرض الجسدي من خلال الحالة التي تحدث عنها كل من (ستيفن لوك) و (جلاس كوليجان) في كتابهما والذي تحت عنوان (The Healer Within) وهي لمرضى مصاب بسرطان في جهازه الليمفاوي و قد كان المريض في المرحلة المتأخرة و لم يبق له سوى أيام و يموت، و كان هناك علاج جديد ستجرى تجربته على بعض مرضى السرطان و هو (الكريبيوزن Krebiozen)، و تحت إلهام المريض وافق الطبيب على تجربة العلاج عليه مع عدد آخر من المرضى. و لم تأتي نتيجة العلاج بفائدة إلا مع هذا المريض الذي زالت أورامه السرطانية والتي شفي منها تماما، و حين أعلن في المجلات الطبية فشل هذا الدواء، و عرف المريض بذلك انتكست حالته وعادت الأورام ثانية، و دخل المستشفى فأخبره الطبيب أن هناك علاجا متطورا أنتج هذا الدواء و حققه به فشفي تماما مع أنه لم يحققه إلا بماء مقطر .

إن المتأمل لهذه الحالة يدرك الدور الذي تلعبه معتقدات الفرد في التأثير على جهازه المناعي؛ فاعتقاد المريض بأن الدواء سيشفيه أدى به إلى الشفاء ، ومعرفته بأن هذا الدواء لم يأتي بنتيجة إيجابية إلاّ معه أدى إلى انتكاس حالته، ثم اعتقاده بأن الدواء الجديد سيشفيه أدى إلى زوال أورامه السرطانية من جديد على الرغم من أنه حقن بماء مقطر فقط . وبهذا فأفكار المريض ومعتقداته يمكن أن تكون السبب في تطور أو تدهور وظائفه الدفاعية. هذا فضلا عن كونها المسؤولة عن ظهور الانفعالات المتباينة إزاء المواقف المختلفة.

الخلاصة:

يعكس مفهوم المعتقدات اللامنطقية أو اللاعقلانية تصورات الفرد ومدرجاته وطبيعة معرفته ، والتي عادة ما تكون في هيئة مجموعة من الأفكار الخاطئة التي يتبناها الأفراد ، والتي تمتاز بالثبات والديمومة النسبيين . هذا فضلا عن كونها تعتبر إحدى

العوامل الرئيسية المسؤولة عن ظهور الاضطرابات النفسية والانفعالية المختلفة ؛ فهي تعيق الفرد عن التكيف والتأقلم السوي . وتعتبر المعتقدات اللاعقلانية آلية دفاعية تجنبية يلجأ إليها الفرد لتجنب كل ما هو مؤلم وغير سار ، وهي تعد معتقدات مقبولة ومنطقية غير قابلة للجدل والنقد والنقاش بالنسبة لمن يتبنوها.

والمعتقدات اللاعقلانية تكون ناتجة عن تظافر مجموعة من العوامل الاجتماعية والثقافية والمعرفية وكذا التجارب والخبرات التي يمر بها الفرد في حياته. وهي ترتبط ارتباطا وثيقا بالعمليات المعرفية التي تعد كمراحل رئيسية في نموذج معالجة المعلومات من انتباه وإدراك وتفكير .

وقد حظي مفهوم المعتقدات اللاعقلانية من حيث علاقته بالاضطرابات الانفعالية والنفسية باهتمام الكثير من العلماء والباحثين ، وعلى رأسهم يمكن ذكر (أ.إليس و آ.بيك) ؛ إذ يتفق كل منهما على أن الانفعالات التي يحس بها الأفراد إزاء المثيرات المختلفة لا تعود إلى هذه الأخيرة في حد ذاتها . ولكنها تتوقف على طبيعة المعتقدات التي يتبنونها .

قائمة المراجع:

- 1- إبراهيم عبد الستار- الاكتئاب، اضطراب العصر الحديث، فهمه وأساليب علاجه- عالم المعرفة- العدد : 239 - المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب - الكويت - 1998.
- 2- إبراهيم علي إبراهيم- الأفكار العقلانية واللاعقلانية في علاقتها بتقدير الذات "دراسة امبريقية في ضوء نظرية إليس للعلاج العقلاني الانفعالي لدى عينة من البنين والبنات بجامعة قطر" - مجلة البحث في التربية وعلم النفس - المجلد 5- العدد 1- كلية التربية جامعة المنيا - يوليو 1991.
- 3- آرون بيك، جان سكوت ، مارك وليامز- العلاج المعرفي والممارسة الإكلينيكية - ترجمة و إعداد حسن مصطفى عبد المعطي- موسوعة علم النفس 5 - مكتبة زهراء الشرق - ط: 1 - 2003.

- 4-آرون بيك - العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية - ترجمة: عادل مصطفى - مراجعة غسان يعقوب - دار النهضة العربية - بيروت - ط:1- 2000 .
- 5-أوتو كلينبرغ- علم النفس الاجتماعي - ترجمة: الجمالي حافظ - دار مكتبة الحياة - بيروت- ط:2- د. س .
- 6-جمعة سيد يوسف - النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية - دار الغريب - القاهرة - د.ط -2001
- 7-حامد عبد السلام زهران - الصحة النفسية و العلاج النفسي - عالم الكتب - د. ب - ط:3 1997 .
- 8-حسين عبد الحميد أحمد رشوان - دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والأمراض "دراسة في علم الاجتماع الطبي" - المكتب الجامعي الحديث- الأزبلة،الإسكندرية- ط:3- 1993 .
- 9-س.ه. باترسون- نظريات الإرشاد والعلاج النفسي- القسم2-ترجمة حامد عبد العزيز الفقي - دار القلم- الكويت- ط:1- 1990.
- 10- سي يونس محمد - مبادئ علم النفس - دار الشروق - رام الله ، المنارة - ط:1 - 2004 .
- 11-عبد اللطيف محمد خليفة - دراسات في علم النفس الاجتماعي (مجلد1) - دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع - مصر-د. ط - 1998 .
- 12-عدنان يوسف العتوم- علم النفس المعرفي"النظرية والتطبيق"- دار المسيرة- عمان ، الأردن - ط :1 - 2004 .
- 13-فيصل محمد خير الزراد - الأمراض النفسية الجسدية " أمراض العصر" - دار النفائس- بيروت - ط:1 - 2000.
- 14-فيصل محمد خير الزراد - الذاكرة "قياسها..اضطراباتها..وعلاجها"- دار المريخ - الرياض- د. ط - 2002 .
- 15-حمد عبد الظاهر الطيب ، محمد عبد العال الشيخ - الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة وعلاقتها بالجنس والتخصص الأكاديمي - بحوث المؤتمر السنوي

السادس لعلم النفس في مصر- المجلد:9 - الجزء:1- الجمعية المصرية للدراسات

النفسية - القاهرة -24،22 يناير 1990

16-محمود السيد عبد الرحمن ، معتز سيد عبد الله - الأفكار اللا عقلانية لدى الأطفال والمراهقين و علاقتها بكل من حالة وسمة القلق ومركز التحكم - دراسات نفسية- المجموعة4 - العدد :3 - رابطة الأخصائيين النفسيين - رانم- يوليو 1994.

17-مدحت عبد الحميد أبو زيد - العلاج النفسي وتطبيقاته الجماعية"علاج بضبط الذات والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي،دراسات تدخليه وبروتوكولات علاجية - سلسلة الإرشاد والعلاج النفسي5 - الجزء :5 - دار المعرفة الجامعية - الأزبطة - 2003 .

18-مصطفى عشوي - مدخل إلى علم النفس المعاصر - ديوان المطبوعات الجامعية - الجزائر- ط:2 - 2003 .

19-معتز سيد عبد الله - بحوث في علم النفس الاجتماعي (مجلد2) - دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع - القاهرة- د. ط -2001.

20-هشام محمد الخولي - الأساليب المعرفية وضوابطها في علم النفس - دار الكتاب الحديث د. ب - د. ط - 2002.