

الفصل الثانی

استكشاف منظومة الاتصال الداخلي

« الشخصية أشبه بمؤتمرٍ كاملٍ يضم عدداً كبيراً من الأفراد، منهم الخطباء وجماعات الضغط والأطفال، ومنهم الغوغائيون والشيوعيون والأنعزاليون وتجار الحروب، وفيهم المستقل والمحافظ ومُبتزّ الأموال ومقايض الأصوات، وبينهم أشباه قيصر والمسيح ومكيافلى ويهوذا وبرومثيوس الثورى . »

هنرى مرى

الرسالة الخفية

ثمة وابلٌ من العلامات والإشارات الصادرة من البيئة يصل إلى جهازنا العصبى فى كل لحظة فيملئ علينا ما نفعله وما نحسه بطرقٍ عدة . كُلُّنا يعرف ذلك ويدريه . فنحن نتوقف لدى الإشارة الحمراء، وبتنكُّبٍ مناطق التفجير، ونحتج على سوء المعاملة، ونبتهج للمدح، ونستاء من التائب . ولكننا أقل درايةً بمنظومة الإشارات الداخلية التى تناظر الإشارات الخارجية . إن لدينا جهازاً ذاتى التنظيم يقوم بفعلة processing الرسائل الواردة ويفك شفرتها ويفسرها، ويصدر إلينا الأوامر والنواهي، ويأخذ النفس بالإطراء والتبكيث .

وتتواشج هاتان المنظومتان مثل تروس الآلة بحيث لا تؤثر فينا المنظومة الخارجية من المؤثرات إلا بقدر ما تحرك نظيرتها الداخلية . فبإمكان تشغيلاتنا الداخلية أن توصل الباب فى وجه المؤثرات الخارجية أو تشيخ عنها فلا نعود نواكب المجرىات الخارجية . على أن التفاوت الشديد أو الزمن بين المنظومتين قد يسفر عن اضطرابات نفسية .

إن نقص معلوماتنا عن السلوك الإنسانى هو الذى جعل الغموض يلقى بظله على اضطرابات الانفعال، وجعل كثيراً من خصائصها محيراً ملغزاً يتحدى كل فطرة وسليقة . وما ان تتوافر المعطيات الشاغرة للباحث أو المعالج حتى يعود بمقدوره أن يطبق وسائله ويتفهم أكثر الأعراض غموضاً وإبهاماً . إن كشف المعانى الملتحمة بكل استجابة شاذة هو مشروع مثير من شأنه أن يثرى فهمنا للسلوك الإنسانى أيما إثراء . وهاكم أمثلة توضيحية من واقع الممارسة الإكلينيكية .

* فهذه امرأة تسير فى الطريق، فتدرك فجأة أنها ابتعدت عن بيتها قيد ثلاثة مبانٍ، فينتابها على الفور شعور بالإغماء .

* وهذا رياضىٌ محترف يعتره انقباضٌ وخفقانٌ كلما اجتاز بسيارته خلال أحد الأنفاق، فيظل محتثناً يلهث ويظن أنه يُحتَضَر .

* وهذا روائي ناجح جعل يبكى بمرارة عندما امتدح الحاضرون عملاً من أعماله .

لقد حفزت مثل هذه الاستجابات المحيرة أصحاب المدارس العلاجية المختلفة، وجعلت كلاً منهم يفتش في جعبته عن تفسير . فهذه مدرسة التحليل النفسى تفسر إغماء المرأة التى ابتعدت عن بيتها تفسيراً لا شعورياً: ذلك أن خروجها يوقظ فيها رغبة مكبوتة فى الإغواء والاعتصاب (Fenichel, 1945) وهى رغبة تورث القلق بسبب طبيعتها المحرمة .

أما السلوكيون فيقدمون لقلق هذه المرأة تفسيراً مختلفاً يستند إلى نموذجهم الشرطى . فيفترضون أنها فى لحظة ما من حياتها كان قد نالها خطرٌ حقيقىٌ قُدِّرَ له أن يتزامن مع موقف عادى من مثل التجوال بعيداً عن المنزل . هذا التزامن بين المؤثر الحميد والخطر هو الذى هيأ هذه المرأة لأن تستجيب للمؤثر الحميد فيما بعدُ بنفس القلق الذى اعتادت أن تجدهُ بإزاء الخطر الحقيقى (Wolpe, 1969) .

أما وقد تبين أن كلا التفسيرين التحليلى والسلوكى تُمليه النظريةُ إملاءً ولا يكاد يفيد من أى من المعطيات المتصلة بالموضوع، فإن لدينا تفسيراً آخر يفرض نفسه حالما نستكشف منظومة الاتصال الداخلى .

فكلٌ من المرضى الذين أشرنا إليهم فى الأمثلة الثلاثة يدرك أن هناك سلسلةً من الأفكار تتوسط بين الحدث والاستجابة الانفعالية البغيضة التى تنجم عنه . وما ان يتمكن المريض من ملء هذه الفجوة الفاصلة بين الحدث المؤثر وبين نتائجه الانفعالية حتى ينكشف مغزى هذه الاستجابة المحيرة ولا تعود لغزاً . وكلنا قادر بالمرانة والتدريب أن يمسك بهذه الشوارد من الأفكار والصور التى تتوسط بين الحدث والاستجابة الانفعالية .

فقد استطاعت المرأة فى المثال الأول أن تستحضر هذه السلسلة من الأفكار التى كانت تحدث قبيل شعورها بالقلق . فما ان تبين ابتعادها عن منزلها حتى كان يداخلها هذا الفكر: « إننى بالفعل بعيدة عن المنزل، فلو أنه حدث لى شئٌ الآن فلن يكون بمقدورى العودة إلى المنزل لأتلقى العون . لو أننى سقطتُ مغشياً على الآن فسوف يعبرنى الناسُ ولن يتعرف أحدٌ على ولن يساعدنى . » يتبين من ذلك أن سلسلة الوقائع المؤدية إلى القلق تتضمن تعاقباً من هواجس الخطر .

أما صاحبنا الرياضى الذى يعانى من رهاب الأنفاق Tunnel phobia فقد أمكنه أن يحدد سلسلةً من الأفكار التى تدور حول مفهوم الخطر . فبمجرد دخوله إلى النفق كانت

تتملكه هذه الفكرة: «إنه من المحتمل أن ينهار هذا النفق فيكون مصيرى الاختناق». عندئذٍ ترسم في ذهنه صورةً هذه الكوارث فيعتريه ضيقٌ بالصدر يفسره بأنه من علامات الاختناق الفعلى، وما تلبث هواجسُ الاختناق أن تُؤلِّد فيه مزيداً من القلق الذى يتمثل فى تسارع النبض وضيق التنفس.

أما الروائى الذى كان يعالج تبايرح الاكتئاب، فقد استجاب إلى الإطراء بهذه السلسلة من الأفكار: «يا للكذبة المضللين، يعرفون أننى روائى محدود القيمة ولا يريدون أن يقبلونى على ما أنا عليه، فما يزالون يكيلون لى المدائح الزائفة». وعندما كشف لنا عن هذه الأفكار تبدد الإبهام عن استجابته العكسية للمديح: فحيث أنه يعتبر عمله هابطاً فقد فسّر المديح بأنه مُخادع، وخلص من ذلك إلى أنه يفتقر إلى علاقة أصيلة بغيره من الناس. وقد أدى به هذا الاستنتاج الخاطئ إلى مزيدٍ من الشعور بالعزلة والاكتئاب.

ومن المؤسف أن أصحاب المدارس الكبرى للعلاج النفسى لا يتقبلون مبدأ وجود أفكارٍ واعية تقع بين الحدث الخارجى والاستجابة الانفعالية الخاصة به. لقد أهملوا دراسة الفكر الواعى.. ذلك المصدر الرئيسى للمعلومات فاضطروا إلى استبعاده من صياغة نظرياتهم. ولكن مهما يكن من أمر هذه المدارس فليس من الصعب أن ندرب الأسوياء والمرضى على أن يلتفتوا إلى ما يدور بخلداهم فى المواقف المختلفة. عندئذٍ يستطيع كل إنسان أن يلاحظ أن هناك فكرةً ما تصل بين المؤثر سيجد القارئ طوال هذا الكتاب أنى أترجم كلمة stimulus إلى «مؤثر» رغم أن الأعم والأصوب ترجمتها إلى «منبه» أو «مثير». وذلك لتفادى الدلالات الإضافية التى تحملها لفظنا «منبه» و«مثير» وتخرج بهما عن المقاد الدقيق لكلمة stimulus. «الترجم».

الخارجى والاستجابة الانفعالية.

ولكن ماذا عن تلك الانفعالات التى تقع للإنسان فجأةً فى غياب أى حدث خارجى يفسرها؟ فى تأويل ذلك نقول إنه بالإمكان دائماً أن نشبت وجود «حدثٍ معرفى» cognitive event، هو فكرة أو ذكرى أو صورة، مندمج فى المجرى الطليق للوعى، ومسبب لهذه الاستجابة المفاجئة. وقد يكون هذا الاتجاه المعرفى السائد هو علة استمرار الانفعالات البغيضة فى الاضطرابات الانفعالية كالاكتئاب والقلق.

كثير من السلوكيين لا يوافقوننا على أن الفكر يلعب دوراً محورياً فى تشكيل الانفعال.

ويحاول بعضهم أن يثبت أن المؤثرات الخارجية تولدُ الاستجابة الانفعالية مباشرةً، وأن الشخص يقحم تقييمه المعرفي للحدث بعد ذلك باستعداده وتأمله، أى (بأثر رجعي). ولكننا نستطيع أن نؤكد أن الشخص الذى تدرب على أن يتعقب أفكاره ويمسك بها بمقدوره أن يلاحظ مراراً وتكراراً أن تفسيره للموقف يسبق استجابته الانفعالية. فهو إذ يرى سيارةً منطلقاً نحوه على سبيل المثال، فإنه يفكر أولاً: «إنها ستصدمنى» ثم يشعر بالقلق. بل إنه قد يغير تقييمه للموقف فتتغير استجابته الانفعالية. فهذه فتاةٌ، على سبيل المثال، يُقرُّ فى ظلها أن صديقاً لها قد مرَّ دون أن يحييها، فتقول لنفسها «إنه يزدرينى» وتحس بالحزن. ثم يتبين لها فى النظرة الثانية أنه لم يكن صديقها فلا تلبث مشاعر الاستياء أن تزول.

إن من الصعب فى الحقيقة أن نتصور كيف يمكن لشخص أن يستجيب لحدث ما قبل أن يُقيّم طبيعة هذا الحدث. وعلى النقيض من المؤثرات المعملية البسيطة من مثل رنين الجرس أو صدمات الكهرباء، الشائعة فى التجارب السلوكية، فإن مفرداتنا البيئية الدالة تتسم عامةً بالتركب والتعقيد بحيث تتطلب منا ملكة الحكم judgement لكى نقرر ما إذا كان موقف ما مأموناً غير ذى خطر، وما إذا كان شخص ما صديقاً أو عدواً. وكثيراً ما يتوقف ذلك على مفاتيح دقيقة نحدد بها ما إذا كان مزاحه بريئاً مثلاً أو سخريةً عدائية. ولا شك أن أحداث البيئة هى مؤثراتٌ ملحةٌ تحملنا على أن نستجيب لها شيئاً ذلك أم أبيضاً، فإن لم نستجب لها بناءً على عمليات معرفية مثل التمييز والاستيعاب فسوف نستجيب بناءً على إشارات ماضية تجعل ما ينتابنا أحياناً من ضحك أو بكاء أو غضب يبدو مُنبأً عن واقع المجريات. مثل هذه الاستجابات النزوية قد يُوكَّلُ التنبؤ بها إلى النظرية السلوكية التى تؤكد أن الاستجابات الانفعالية تقوم على إشاراتٍ طارئةٍ قديمة يفجرها ما يدور حالياً من وقائع سبق ارتباطها فى الماضى بمواقفٍ مثيرةٍ انفعالياً.

تتجلى أهمية الكشف عن الوجه المعرفى للشخص بشكل خاص حين نكون بصدد استجابات انفعالية نقيضية. فحين نقف على المحتوى المعرفى ندرك على الفور أن ما يبدو مفراطاً غير واقعى من الغضب أو القلق أو الحزن الذى يبديه الشخص يستند فى الحقيقة إلى تقديراته الشاذة للحدث. وفى أمراض الانفعال تسود وتطغى هذه التقديرات الشاذة.

اكتشاف الأفكار الأوتوماتيكية

أود الآن أن أتطرق إلى شئ من سيرتى الذاتية ربما يلقي مزيداً من الضوء على أطروحتى

عن دور المعرفة فى اضطرابات الانفعال . لقد مارستُ التحليلَ النفسى والعلاج التحليلى سنواتٍ عديدةً قبل أن تسترعى انتباهى حقيقةً أن معارفَ المريضِ لها بالغُ الأثر فى مشاعره وسلوكه . فقد كنتُ أعلمُ كلَّ مرضائى قواعدَ التداعى الطليق Free association وذلك بان أطلب من المريض أن يقول كلَّ ما يعنُّ لذهنه دونَ انتقاء (Fenichel, 1945, p.23) وقد تعلمُ معظمهم جيداً أن يقهر أى مَبْلٍ لمراقبة أفكاره . وكانوا يُعبِّرون بشئٍ من الحرية عن مشاعرهم ورغباتهم وخبراتهم التى يخفونها على الناس خشيةً الاستهجان . ورغم ما تبين لى من استحالة أن يبوح المرضى بكل أفكارهم فقد ظلتُ أعتقد أن أقوالهم تمثل قطاعاً عرضياً لا بأس به لفكرهم الواعى .

غير أنى بدأت ذات يومٍ أشك أن المرضى كانوا يغفلون أنواعاً معينة من الأفكار لا عن مقاومة أو دفاع من جانبهم بل لأنهم لم يتعلموا التركيز عليها . وقد أدركتُ فيما بعد أن هذه الأفكار بالذات هى الحاسمة حقاً فى فهم طبيعة المشاكل النفسية . وربما يكون بعضُ التحليليين قد كشفوا الغطاء عن هذه المادة الثرية ، غير أنهم لم يُنزلوها فى تراثهم كما هى دون تحوير وتأويل .

وسوف أعرض الآن لخبرةٍ علاجيةٍ حفزتنى على الاهتمام بهذه المادة غير المنطوقة وتعقبها بالبحث والدراسة .

فقد حدث أن كنتُ أعالج مريضاً لى علاجاً تحليلياً ، وبينما كان سادراً فى تداعى الطليق أخذ ينتقدنى بحتى وغضب . وبعد أن توقفَ سألتُه « ماذا تحس الآن ؟ » فقال : « أحس بالذنب إحساساً شديداً » . يومها كنتُ قانعاً بفهمى لما جرى . فقد كان هناك ، وفقاً للنموذج التحليلى التقليدى ، علاقةٌ بين عداته وذنبه هى ببساطة علاقةٌ علةٍ بمعلول ولم يكن لدى يومئذٍ ما يدعونى إلى توسيط أى حلقاتٍ أخرى فى السلسلة .

غير أن المريض تطوعَ عندئذٍ بتقديم معلومةٍ جعلتنى أعيدُ تقييمَ الموقف من جديد . ذلك أنه فيما كان ينحى على بالانتقادات المشحونة بالغضب كان لديه أفكارٌ أخرى آخذة مجراها مفادها لومُ الذات . لقد أفاد المريضُ أن هناك تيارين من الأفكار كان يجريان فى نفس الوقت تقريباً : أحدهما تيارُ العداة والانتقاد الذين عبَّرَ عنهما أثناء التداعى الطليق ، أما التيار الآخر فكان يجرى هكذا : « إننى لا أقول الحق .. ما كان يصح أن أقول هذا .. إننى مُتجنُّ فى انتقادى له .. إننى سئ .. إننى وضعى دنى بدرجةٍ لا تُغتَفَر » .

لقد قَدِّمْتُ لى هذه الحالةُ أولَ مثالٍ محددٍ على وجود تيارٍ من الأفكارِ يجرى موازياً للأفكارِ المعلنة. فأدرِكتُ أن هناك سلسلةً أفكارٍ تتوسط بين تعبيراتِ الغضبِ ومشاعرِ الذنب. لم تكن هذه الأفكارُ البينيةُ واضحةً للعيانِ فحسب بل كانت تعليلاً مباشراً لمشاعرِ الذنب، بحيث حوَّلتُ معادلةَ الحدثِ إلى الآتى: لقد أحس المريضُ بالذنب لأنه كان ينحى على نفسه باللائمة بسبب أقواله الغاضبة لى.

ثم إننى جعلتُ أتجرى هذا الكشفَ الجديدَ شهوراً عدةً بل سنواتٍ مع مرضى آخرين خلال التداعى الطليق. فاكتشفتُ أن لديهم أيضاً تياراتَ فكريةً لا يصرحون بها. غير أن كثيراً منهم، بعكس المريضِ الأول، لم يكونوا على دراية تامةً بها قبل أن أحفرهم إلى التركيزِ عليها. تتميز هذه الأفكارُ المضمرّةُ فى صورتها النموذجية بالانبثاق التلقائى والسرعة الخاطفة. وهى فى ذلك تباينُ الأفكارِ المعلنة. ولكى أتمكن من استكشافِ هذه الأفكارِ المضمرّةِ واستخراجها كان على أن أوجه المريضَ إلى أن يولى جُلَّ انتباهه إلى أفكارِ بعينها ثم يفصح لى عنها. إنه ضربٌ من تغييرِ بؤرةِ الانتباهِ ثبتتُ فعاليتهُ كما يوضح المثالُ التالى.

كانت لى مريضةٌ ينتابها قلقٌ مستمرٌ أثناءَ الجلساتِ العلاجيةِ دون سببٍ واضح. وقد تَطَرَّقْتُ فى إحدى الجلساتِ إلى الحديثِ عن صراعاتٍ جنسيةٍ معينة. ورغم مسحةٍ من الحرجِ فقد أفصحَتُ السيدةُ عن هذه الصراعاتِ الحساسةِ بحريةٍ ودون تحرُّز. وقد احترتُ لأمرِ هذه المريضةِ ولم أفهم سِرَّ قلقها وتخرجها طوال الجلسات. فقررتُ أن أوجه انتباهها إلى الأفكارِ التى كانت تراودها أثناء حديثها معى خلال العلاج. وعندما طلبتُ منها ذلك أدرِكتُ أنها لم تلتفتُ من قبل إلى هذا التيارِ من الفكر. وبشئٍ من التركيزِ تبيّنتُ هذه السلسلةُ من الأفكارِ: «إننى لا أعبر بوضوحٍ عن نفسى.. إنه ضجرٌ منى.. بل ربما يكون عاجزاً عن فهم ما أقول.. إن حديثى قد يبدو له سخيلاً.. من المحتمل أنه سيحاول التخلص منى».

عندما استطاعت المريضة أن تلتفت إلى هذه الأفكارِ وتسلطَ عليها الضوء، بدأتُ أنفهم مغزى قلقها الملازم لها طوال الجلسات. لم يكن لتحرُّجِ هذه السيدةِ وارتباكها علاقةً بالصراعاتِ الجنسيةِ التى وصفتها، بل كان كُلبُ مشكلتها هو تقييمها الفكرى لذاتها وتوقعاتها لاستجاباتِ المعالج. فهذه السيدةُ رغم ما تتحلى به بالفعل من فصاحةٍ وجاذبيةٍ كانت تملكها أفكارٌ تدور حول موضوع واحد. هو أنها مُملّةٌ عاجزة عن التعبير. وحين استطاعت أن تضع يدها على هذه الأفكارِ الخاطئةِ وتتناولها بالمراجعةِ والتصحيحِ، زایلها ذلك القلقُ الذى كان يلازمها أثناءَ الجلسات.

وقد بدأت لى الأفكار الأوتوماتيكية للمرضى فى بداية الأمر من قبيل الطرح Transference بمعنى أنها تتعلق بتقييم المريض لما يقوله لى أو يزعم أن يقوله، وللإستجابة التى يتوقعها منى تجاه حديثه. ولكن تبين للمرضى فيما بعد أن هذه الأفكار ذاتها تنسحب على تفاعلاتهم مع سائر الناس. وبدا أن هناك حقيقة جديدة تزداد وثوقاً يوماً بعد يوم. ذلك أن المرضى هم على اتصال دائم بأنفسهم، دون أن يفطنوا لذلك، سواء خارج الجلسات أو داخلها. وقد استطعنا عن طريق التوليف على نظام الاتصال الداخلى كما هو أن نحدد المشاكل المحورية للمريض بدقة أكبر. فتلک السيدة التى كانت تظن أنها تُضجرنى، على سبيل المثال، تبين أنها تعاني نفس الأفكار فى كل تعاملاتها الشخصية.

ولكى أُفجّر هذا النبع الثر من المعلومات كان من الضروري أن أدرب مرضى على ملاحظة تيار الأفكار المضمرة. فمادمت قد اكتشفتُ ابتداءً أن الأفكار المضمرة سابقة على الانفعال فقد كانت تعليماتى للمرضى هى: « حالما انتابك شعور أو إحساس بغيبض حاول أن تستدعى الأفكار التى كانت لديك قبيل هذا الشعور » وقد ساعدهم هذا التوجيه على أن يشحذوا انتباههم إلى أفكارهم فيتمكنوا فى النهاية من التعرف على الأفكار السابقة على الخبرة الانفعالية. ولما كان شأن هذه الأفكار أن تنبثق تلقائياً وبسرعة خاطفة فقد وسمتها باسم « الأفكار الأوتوماتيكية » automatic thoughts. وكما سوف نرى فى الفصول التالية، فإن تحديد الأفكار الأوتوماتيكية كان هو المادة الخام التى شكلنا منها فهماً جديداً للانفعالات واضطراباتنا.

غير أن ملاحظة هذه الأفكار الأوتوماتيكية قد شكلت معضلة. فقد كان مرضى، وفقاً لتوجهى التحليلى، يتبعون القواعد التحليلية ويقدمون المادة التى دأب جميع المرضى على تقديمها فى عملية التحليل النفسى psychoanalysis. يشهد على ذلك أساتذتى المشرفون فى معهد التحليل النفسى ممن راجعوا معى الأقوال الحرفية لمرضى فى تداعيهم الطليق. ولكن الأساليب التحليلية السائدة مثل التداعى الطليق، ومغالبة الرقيب overcoming censoring، وتفسير المقاومة interpreting resistances، لم تنجح (باستثناء الحالات التى وصفتها آنفاً) فى تحصيل الأفكار الأوتوماتيكية.

وقد خلصت بعد مزيد من التمعن والتمحيص إلى أن مرضى فى الحقيقة لم يكونوا يركزون كما يجب على تيار أفكارهم. فقد كانوا يقدمون مادة تتصل بمشاكلهم الحالية وأحلامهم وذكرياتهم أو يقدمون حكايات عن خبراتهم، أو يقفزون من فكرة إلى أخرى فى

سلسلة من التداعيات . ولكنهم لم يركزوا قط على ملاحظة أفكارهم والإدلاء بها . ويات واضحاً أن كثيراً مما قدموه كان مبنياً على حدسهم لما يَرجح أنهم كانوا يفكرون به وليس على تركيز حاد على ما كانوا يفكرون فيه بالفعل .

لماذا يفشل التداعى الطليق بصورته التقليدية فى كشف النقاب عن هذه الأفكار الأوتوماتيكية؟ أحد التفسيرات المحتملة هو أن الناس قد ألفوا أن يتحدثوا إلى أنفسهم بطريقة ويتحدثوا إلى الآخرين بطريقة مختلفة تماماً . ورغم ما تمارسه عليه هذه الإشارات الداخلية من تأثير قوى، فإن المريض لم يكن يعيرها انتباهاً طوال عمره . صحيح أنه على اتصال دائم بذاته، مفسراً للوقائع (أو مسياً لتأويلها) ومراقباً لسلوكه ومتنبئاً بالأحداث ومستخلصاً لتعميمات عن نفسه، وصحيح أننا فى الموقف العلاجي نجنبه أى حرج أو قلق يمنعه من البوح بأفكاره . ولكن المشكلة هى أنه إما غير واع تماماً بأفكاره الأوتوماتيكية أو أنه لم يدر بخلده أن هذا النوع من الأفكار يستحق كثيرَ تمعن . ولذا فمن المستبعد أن يدلى المريض بأفكاره الأوتوماتيكية ما لم يُهَيَّأ للتركيز عليها .

وكلما زادت خطورة الاضطراب، كما فى الاكتئاب الشديد، زادت هذه الأفكار وضوحاً . وقد ازدادت إحاطة بوجودها، فى الحقيقة، عندما أُجريت محاولات لاستكشاف المحتوى الفكرى لمرضى الاكتئاب الشديد . كما أننى لاحظتُ أن الأفكار الأوتوماتيكية أكثر سطوةً وتسلطاً فى مرضى الوسواس القهرى .

طبيعة الأفكار الأوتوماتيكية

أثارت خبراتى الإكلينيكية التى سلف ذكرها اهتمامى بقضية الأفكار الأوتوماتيكية، فشرعتُ أدرب مرضاى بشكل منهجى على ملاحظتها أثناء التداعى الطليق والإدلاء بها . وكنتُ أحثهم أيضاً على تسجيل ما يعرض لهم منها خارج جلسات العلاج . وكم كانت دهشتى أثناء مراجعتى لتقارير المرضى عن أفكارهم عندما فوجئتُ بالتشابه الكبير فى هذه الأفكار بين مختلف المرضى .

ومن الوجهة العملية، فإن التحديد الصريح للأفكار الأوتوماتيكية قد أعفانى، وأعفى المريض أيضاً، من التخمين فيما « يرجح أنه يفكر فيه » وجعل من الممكن تحديد أفكاره الفعلية بدقة كبيرة . وفيما يلى مثال آخر يوضح هذا المبدأ .

فهذه امرأة أثناء التداعي الطليق تتحدث عن فيلم سينمائي شاهدته فينتابها شعورٌ بالقلق فيما كانت تصف الحبكة الروائية للفيلم . وعندما سألتها عن سبب قلقها أجابت « ربما لأنني حساسة لمشاهد العنف » . وهو مجرد تخمين أملاه تصورهما المستمد من النظرية التحليلية القائلة بأن العدوان يؤكد القلق . عندئذ سألتها إن كان لديها سلسلة أخرى من الأفكار سابقة مباشرة على ملاحظتها للقلق فأجابت « الآن وجدتها! لقد داخلتنى فكرة أنك تنتقدنى بسبب تضييع وقتى بالذهاب إلى السينما . هذا ما جعلنى عصبية » .

لقد لاحظتُ مراراً أنه ما لم يتم للمريض التدريب على التركيز على أفكاره الأوتوماتيكية فالغالب أنها دون أن يكاد يلحظها . ومع ذلك فبإمكاننا مساعدته على تبين أفكاره بتحويل انتباهه إليها . وكما أشرنا للتو ، فكلما اشتد المرض زادت الأفكار الأوتوماتيكية بروزاً وجلاءً . وكلما تحسنت حالة المريض خفتت الأفكار وقل وضوحها . فإن رُدَّت الحالة إلى الانتكاس عادت الأفكار الأوتوماتيكية إلى الظهور مرة ثانية .

كان لتلك الأفكار الأوتوماتيكية التى وصفها العديد من المرضى عددٌ من الخصائص المشتركة . فقد كانت واضحة متميزة بصفة عامة وبعيدة عن الغموض والهلامية : وكانت مصوغة فيما يشبه الأسلوب الاختزالي أو التلغرافى الذى يقتصر على الكلمات الضرورية . وكانت مبرأة من التعمُّل والتدبير والتفكير ، خالية من التسلسل المنطقى الذى يسمُّ التفكير المتوجه لهدف goal - oriented أو لحل المشكلات problem - solving . كانت تتحدث تلقائياً كما لو كانت انعكاسية . وبدت كأنها تتمتع بنوع من الاستقلال ، فهى تنشأ دون أى جهد من جانب المريض . بل إنه لا يملكُ إيقافها خاصةً فى الحالات المرضية الشديدة . وبالاستناد إلى هذه الطبيعة اللا إرادية للأفكار الأوتوماتيكية فقد كان بالإمكان أيضاً تسميتها « الأفكار المستقلة » autonomous thoughts .

ومهما يكن من غلوها وتمحُّلها فقد كانت هذه الأفكار تبدو لصاحبها مقبولةً معقولة . وكان يسلمُ بصحتها دون ارتياب ودون اختبار لواقعيتها ومنطقيتها . صحيح أن كثيراً من هذه الأفكار كان واقعياً ، ولكن الغريب فى أمر المريض هو أنه كثيراً ما كان يعتقد فى الأفكار الباطلة منها ، ويعتقها حتى لو كان قد أقر ببطولانها فى مناقشات سابقة . فقد يتبين بطلانها عندما أمهله وقتاً لتأملها وتمحيصها أو عندما أناقشه فيها لكى لا يلبث أن يستسلم لها حين تعاوده ويقبلها على علانها .

وتتميز الأفكار الأوتوماتيكية أيضاً بأنها تنطوى على تيمة Theme واحدة وإن اختلف

منطوقها في الظروف المختلفة، على ألا نخلط بين ذلك وبين الأفكار المكررة المتطابقة في حالات الوسواس. ولنأخذ هذا المريض الاكتسابي كمثال على فكرة اختلاف المنطوق مع وحدة الموضوع. إنما يمتلكه هاجسٌ واحد، هو انتقاص الذات، يتلون بحسب الشخص الذي يتعامل معه. فيظن أن أمه تستهجن سلوكه العام وأسلوبه في اللبس، وأن رئيسه في العمل غير راضٍ عن أدائه، وأن زوجته تستثقل مغازلاته، وأن المعالج يراه غيبياً. وتظل هذه الأفكار السلبية على حالها مهما يكن بعدها عن الحقيقة ومهما ناقضتها الأدلة الموضوعية وفندتها الخبرة الخارجية، ولا تزول إلا بشفاء المريض من الاكتئاب.

وقد لاحظت أيضاً أن محتوى الأفكار الأوتوماتيكية يتسم بالخصوصية الفردية ولا سيما الأفكار الأكثر تكراراً وقوة. وهي ليست مميزة لصاحبها فقط بل مميزة أيضاً لغيره من المصابين بنفس المرض. كما لاحظت أنها ألصقُ بمشكلات المريض من تداعياته الطليقة وتفوقها من ثمَّ في الفائدة العلاجية، وأنها سابقة على الانفعال كما أسلفنا. فالأفكار الأوتوماتيكية في حالة المريضة السابقة هي التي ولدت قلقها وليس تأملاتها في المحتوى الفعلي للفيلم. والأفكار الأوتوماتيكية، أخيراً، تتضمن تحريفاً للواقع يفوق ما تتضمنه الأنواع الأخرى من التفكير.

وقد بدأ واضحاً من خلال متابعاتي اللاحقة لمرضى أن الإشارات الداخلية تلعب دوراً هاماً في السلوك سواء اتخذت شكلاً لغوياً أو بصرياً. وأن الطريقة التي يرقب بها الإنسان ذاته ويوجهها ويظريها ويقرعها ويفسر بها المجريات وقيم التوقعات. هذه الطريقة لا توضح لنا السلوك سوى فحسب، بل تسلط الضوء أيضاً على الاضطرابات الانفعالية وآلياتها الداخلية.

الضبط الذاتي والتعليمات الذاتية

يصرف بنو الإنسان شطراً كبيراً من أوقات صحوهم في رصد أفكارهم وأمانيتهم ومشاعرهم وأفعالهم. وقد يعقد الإنسان مداولةً داخليةً بينه وبين نفسه، يطارحها الرأي، ويوازن بين البدائل وبين مآل الأفعال، ثم يتخذ القرارات. وقد أطلق أفلاطون على هذه الظاهرة اسم «الحوار الداخلي» internal dialogue.

وقد يسفر الضبط الذاتي للسلوك عن استجابات غير تكيفية. فيؤدي الرصد المفرط إلى

الوعي الذاتى الزائد، والتنظيم المفرط إلى الكف والتثبيط. فمن شأن الإشارات التحذيرية أن تعيق التعبير التلقائى عن النفس. وتحلّى هذه الظاهرة بأوضح صورها فى « رهبة المنصة » stage fright التى تتسم بفراط الإنجازات التحذيرية والتعليمات الذاتية الكابحة. وتبلغ هذه الظاهرة مداها فى مرض الوسواس القهرى حيث تحتدم المجادلات الداخلية وتؤدى إلى شلل الفعل.

ومن الوجهة الأخرى قد يُصاب جهاز الرقابة الذاتية بعجز فنجد بعض الناس قد فقد القدرة على ضبط فكره ودفعاته، كما هو الحال فى التدخين الزائد وفى البطنة. فقد يُعتم الشخص على ذاته عواقب أفعاله. وربما أوقف بعض مدمنى الطعام أو الخمر جهاز الرقابة الذاتية بحيث يشرع أحدهم فى التهام الطعام أو معاورة الشراب ولا يكاد يدرى.

هذا التعاقب بين تفحص الموقف والمداولة واتخاذ القرارات يؤدى منطقياً إلى تعليمات ذاتية هى عبارة عن رسائل لفظية توجه السلوك. يتمثل ذلك فى أبسط صورهِ عندما يصدر الإنسان إلى نفسه تعليمات لى ينجز أهدافاً ملموسة محددة، كأن يُذكر الطالب نفسه أن قد آن أو أن المذاكرة، أو يحدث المطرب نفسه بالتوقف لتلقى التصفيق. وقد يتبنى التوجيه والتقييم الذاتى أهدافاً أعرضَ كأن يتجه الإنسان لأن يكون والداً كُفئاً، أو أن يكتسب الثروة والقوة أو يحقق الشهرة. وعندما ينذر الإنسان كل نفسه لهدفٍ محدد تصبح التعليمات التى تعنيه هى تلك التى تحمته وتأمره وتوجيهه، ومثل هذا الحث والنخس والتحضيض قد يكون ثقيلاً على النفس حتى فى حالتها السوية.

وقد تنشط هذه التعليمات الذاتية فى بعض الأمراض بشكلٍ مُفرطٍ بحيث يظل الشخص يحث ذاته على الدوام بمناخس داخلية. ونحن نصادف هذا فى بدايات الاكتئاب وفى الاكتئاب الخفيف وبين أصحاب الإنجازات الكبيرة. وقد وصفت كارن هورنى Karen Horney (١٩٥٠) هذه المنظومة من الأوامر الذاتية بأنها « استبداد الواجبات » أو « طغيان لابد » the tyranny of the shoulds. وقد تتواجد الواجبات المتضاربة جنباً إلى جنب عند المترددين من الناس وفى حالات الوسواس القهرى.

وهناك صنفٌ آخر من التعليمات الذاتية يدور حول تيمة تجنب الفعل avoidance أو كُفّه inhibition، فيستجيب أصحابه للمواقف البغيضة بأفكارٍ مدارها التنبُّل والتجنب. فكلما واجهتهم مهمة تبدو مضجرة أو مرهقة تولدت لديهم فكرة « لا تفعل هذا » (وإن قهرَ هذه

المقاومة resistance لِيَتَطَلَّبُ أحياناً من قوَّةِ الإرادة أكثرَ مما يتطلبه الفعلُ ذاته . وبنفس القياس فإذا توقع الإنسانُ التعرُّضَ للخطر من جراء فعلٍ ما فقد يصدر إلى نفسه إشارةً داخليةً بكفِّ هذا الفعل وكبْحِهِ .

وتبرز هواجسُ الهروب والتجنب بشكلٍ خاص في فكر مرضى القلق والاكتئاب . فمرضى القلق إذ يدرك وجود خطرٍ بينما تعوزه الثقةُ بقدرته على التغلب عليه، تتملكه رغباتٌ وأفكارٌ مدارها الهروب والسلامة . أما مريض الاكتئاب فتشقُّ عليه الروتينيات المعتادة للحياة فيلتمس طرائق لعزل نفسه عن هذه المشاق أو عن الحياة ذاتها، وينسحب من هذا المعترك البغيض إلى حالةٍ من الجمود والسلبية .

أما التعليمات الذاتية للشخص الغاضب فتدعوه إلى اتخاذ موقفٍ من الطرف المعتدى : « اثار لنفسك منه » ، « وبخه » ، « لا تتركه يفلت من العقاب » . وقد يدفع الغضبُ مريضَ البارانويا إلى القيام بفعل انتقامي بناءً على إساءاتٍ مؤهومة .

ثمة تعليماتٌ ذاتيةٌ ترمى إلى عقاب الذات وأخرى ترمى إلى إثابتها . فقد يعنف الإنسان نفسه ويمطرها بوابلٍ من اللوم والتقريع إذا ما آتس في سلوكه أو أدائه عجزاً أو قصوراً، وربما عممَ الحكم واعتبر نفسه أزدلَّ تافهاً لا خير فيه . ومن شأن ذلك أن يورثه الحزن والإحساس بالذنب . وقد تصل هذه المشاعر من القتامة إلى درجاتٍ مرضية فيصاب الشخص بالاكتئاب ، وهو مرضٌ تسودُ فيه مشاعرُ الذنب ولوم الذات .

وعلى النقيض من الندم وعقاب الذات يأتي إطراء النفس وإثابتها . فقد يتملك الإنسان الكبيرُ لإنجازٍ أتاه أو لثناءٍ ناله، فيحدث نفسه : « يالك من فتى ، إنك تستحق أن تملك الدنيا ، لقد استعدت أمجادك حقاً » . ويقدر هذا الغلو والتعالى يكون انكساره فيما بعد وقنوطه عندما يُمنى بالإخفاق أو يخونه الحظ ، فيقول لنفسه : « يالك من أحمق . أخذتك أوهامُ النبوغ بعيداً بينما يراك الجميع غيباً هزأة . إنك أجوف لا تملك لنفسك نفعاً ولا لغيرك » .

التوقعات

للتوقع والاستباق تأثيرٌ في مجرى المشاعر والأفعال يفوق كلَّ التصورات . فما يتوقعه

الشخصُ لخبراته من نتائج عاجلة وآجلة هو الذى يحدد معنى هذه الخبرات إلى حد كبير (Kelly, 1955). فالتوقعات السارة ترفع مزاج الشخص وهمته فى الدرس والحديث والعمل، بينما تثبطه التوقعات السيئة وتجعله فاتراً بليداً.

وقد تتخذ التوقعاتُ شكلاً بصرياً. فالمرضى فى فراشه ترتفع معنوياته ويتجدد أمله كلما ألم به طائفُ الشفاء ومعاودة الحياة النشطة. والمصاب بالقلق تتراءى له صورُ الكارثة كلما شرع فى موقف جديد لا عهد له به. ومريض الاكتئاب تساوره خيالاتُ الفشل فى كل مهمة يباشرها (Beck, 1970 c).

وفى المواقف الاجتماعية نجد أن الفرد كأنما يسجل استجابات الناس له أولاً بأول ثم يحدس رأيهم فيه فى ضوء هذا التقييم. فيسائل نفسه: « ترى هل سيروقهم حديثى؟ » « أم سيرون أننى أحمق؟ » « هل سأنال استحسانهم؟ » « هل سيهزءون بى؟ ». ويميل الإنسان بطبيعته إلى اعتبار أى استجابة مباشرة من الغير تجاهه كما لو كانت موقفاً ثابتاً كُتِبَ له الدوام. وتقييمه لصورته الاجتماعية يتوقف إلى حد كبير على الانطباع الذى يلوح له أنه يُحدثه فى الآخرين. إن فكرته عن صورته الاجتماعية قد تطفئ على مفهومه عن ذاته وتحتاج تصوره عن نفسه: « ما لم أكن جذاب الشكل حلو الحديث فسوف لا يحببنى الناس وسوف أكون إنساناً عديم القيمة ».

القواعد والإشارات الداخلية

حين نتأمل الأفكار الأتوماتيكية يتحتم علينا أن نتساءل: ما هى المبادئ العامة التى تتحكم فى تشكيل محتوى هذه الإشارات الداخلية؟ فنحن نعلم من ملاحظتنا أن الناس قد يسلكون بطرقٍ مختلفة تماماً فى الظروف المتشابهة. فمن الواضح أنهم يؤولون المواقف الواحدة تأويلات مختلفة يترتب عليها أن يصدروا بشأنها تعليمات ذاتية متفاوته. ونحن نجد أيضاً أن كل إنسان يكرر نفس الاستجابة فى كثير من المواقف التى تتشابه فى صميمها بحيث يمكننا أن نتنبأ باستجابته قبل حدوثها. وقد تطرد هذه الاستجابة أطراداً يجعلها تلتصق به كسمةٍ من سمات شخصيته أو كطبيعٍ من طباعه. فيقال مثلاً إنه خجولٌ هَيَّابٌ، أو إنه جافٌ عدوانى.

هذه الملاحظات عن مدى اتساق الاستجابات، تشي بوجود نظامٍ من القواعد العامة يحكم كل فردٍ ويحدد الطريقة التي يستجيب بها لموقفٍ بعينه. وهذه القواعد لا توجه سلوكه الظاهر فحسب، بل تشكل أيضاً الأساس الذي يبنى عليه تقديره للمواقف وتوقعاته وتعليماته الذاتية. كما تُمدُّ هذه القواعد بالمعايير التي يحكم بها على استجاباته من حيث فاعليتها وملاءمتها للموقف، ويعرف بها قدر نفسه ومدى جاذبيتها. الإنسانُ إذن يسترشد دائماً بقواعد معينة فيما يسعى لتحقيق أهدافه وحماية ذاته جسدياً ونفسياً وتوطيد علاقاته بالآخرين.

وأبرز صنفٍ من هذه القواعد هو ذلك الذي يأخذ صفة المعايير القياسية أو التنظيمات واللوائح. ففي ذهن كل فرد ما يشبه كتاب الإرشادات أو «الدليل» الذي يسترشد به في أفعاله ويقيّم به نفسه ويقيّم الآخرين، ويتبين به الصواب والخطأ في تصرفاته وفي تصرفات غيره. وهو يستخدم القواعد أيضاً كمساطر يقيس بها درجة نجاحه في عملٍ معين، ويسترشد بهذه المعايير والمبادئ في إصدار التعليمات لنفسه (أو لغيره) في الموقف الذي هو بصدده، ثم يجري التعديلات اللازمة في ضوء ما تسفر عنه أفعاله. وبحسب الثمار الناتجة عن مسلكه في النهاية يكون رضاء عن نفسه أو سخطه عليها.

ولا يقتصر دور القواعد على توجيه السلوك، فهي تزودنا أيضاً بمخطط لفهم المواقف الحياتية المختلفة. فهذا الدليل الكتابي الذي يحمله كل منا في ذهنه يتضمن نظاماً شقرياً يفيد في تحديد معنى الأحداث والمؤثرات الخارجية. فهو يطبق قواعد هذا الكتاب حرفياً حين يحسب حساباتٍ أو يتبع خارطةً أو يسمي أشياء. فهذه القواعد تنطوي على معادلات وصيغ ومقدمات منطقية تتيح للفرد أن ينظم ملاحظاته عن الواقع ويصنّفها ويؤلف بينها، كيما يتمكن في النهاية من استخلاص نتائج ذات معنى.

ونحن نستخدم هذه الشفرة أيضاً في المواقف المعقدة، وذلك لكشف المعنى الذي ينطوي عليه الموقف. فعندما يحدثنا شخص ما بشيء فنحن لا نكتفي بفهم رسالته (أى بفك شفرتها) بل يعيننا بالدرجة الأساس أن نستخلص المغزى الشخصي الخاص لحديثه، فننظر ما إذا كان في حقيقة الأمر يلوّح بالعدوان، وما إذا كان علينا أن نرد عليه بالمثل أو أن ننسحب.

وفيما يلي مثال يوضح كيف يختلف شخصان في تأويل موقفٍ ما باختلاف القواعد التي يطبقانها على نفس الموقف. ويوضح المثال أيضاً كيف يكون الموقف الواحد مولداً لانفعالات متباينة وملهماً بأشكالٍ مختلفة من السلوك بحسب القواعد التي تُستخدم في فهمه وتقييمه.

فهذا معلمٌ يطلب، بطريقة عفوية، إلى طالبتين (الآنسة أ، والآنسة ب) كانتا منشغلتين في حديث جانبي أن تنتبها إلى الدرس فيقول: «إذا كان لديكما ما تقولانه فيما أن تشاركانا جميعاً فيه أو أن تصمتا». أما الآنسة أ فقد استجابت بغضب قائلةً إنها كانت تستوضح نقطة ليس غير، ثم جعلت تتحدى المعلم في المناقشة المفتوحة التي أعقبت الدرس وأخذت تنتقد شرحه ووجهات نظره التي عرضها انتقاداً حاداً. وأما الآنسة ب، وهي التي كانت دائماً تشارك في المناقشات مشاركة فعالة، فقد ظلت منزوية حزينه منذ سمعت تعليق المعلم ولزمت الصمت حتى نهاية الحصة.

فمن الممكن فهم الاستجابتين المتناقضتين لهاتين الفتاتين بالنظر إلى القواعد التي طبقتها كل منهما في تفسير الموقف وبالتالي في الاستجابة له. فالآنسة أ قد فسرت ملاحظة المعلم كالتالي: «إنه يريد أن يتحكم في، إنه يعاملني كما لو كنت طفلة صغيرة». وكانت استجابتها الانفعالية هي الغضب. وكانت القاعدة العامة التي أدت بها إلى هذا التفسير هي: التقويم الصادر عن صور السلطة هو استبداد وسيطرة واستهانة. أما التعليمات الذاتية التي أصدرتها فكانت: «رُدِّي له الصاع صاعين»، والقاعدة وراء هذا الانتقام هي: «يجب أن أثار لنفسى من كل من يسئ معاملتى».

أما الآنسة ب فكان تفسيرها للموقف كالتالي: «لقد ضبطني متلبسةً بفعل لا يليق، وسوف يبغضني من الآن فصاعداً». والانفعال هو: الحزن والحزن. والقاعدة هي: «التقويم الصادر من السلطة يعنى فضيحة وضعفاً وخطأً ودونية. ولَفْتُ النظر يعنى الرفض». وتعليماتها الذاتية هي: «يجب أن أبقي صامتةً مطبقة الفم». والقاعدة هي: «إذا بقيت صامتةً فإن ذلك يُقلص من حجم غلظتى». وأيضاً: «إن صمتى سيكون تعبيراً عن أسفى على ما بدر منى».

يوضح لنا هذا المثال أن الناس يتصرفون في حياتهم وفقاً لمجموعة معينة من القواعد. فكل من الفتاتين في هذا المثال قد استخدم معياراً مختلفاً في تقييم كلام المعلم وخلص بالتالي إلى تفسير مختلف. ثم شرع يطبق قواعد مختلفة ترشده إلى ما يجب فعله فيما بعد تجاه هذا المعلم، ووصل إلى نتائج مختلفة. وبذلك يكون سلوكه الظاهر هو النتائج النهائي الذي أسفرت عنه إشاراته الذاتية ومداولته الداخلية.

وصفوة القول أن هذه القواعد تفيد الفرد كمعايير لتقييم سلوكه وتوجيهه أو كبحه. وهو يطبقها أيضاً على الآخرين ليحكم على سلوكهم ومدى ملاءمته ومعقوليته، ويتفهم بذلك دلالة أفعالهم ويحدد برأيهم في أفعاله.

ويبقى أن نسأل كيف تنشأ هذه القواعد؟ كلنا نعلم أن الإنسان فى نموه يبدأ بالتحدث السليم نحوياً قبل أن يتأتى له أن يدرس هذه القواعد. فنحن لا نطلب من الأطفال صراحةً أن يلزموا التعاقب النحوى للفعل والفاعل والمفعول (مثل: أريد زجاجتى)، بل هم يستمدون القواعد العامة من خلال الخبرات العينينة الملموسة. وهم بالمثل يسلكون بطريقة مقبولة اجتماعياً قبل أن تُنطقَ لهم قواعد السلوك. فهم على الأرجح يتشربونها خلال ملاحظتهم للآخرين وخبراتهم الشخصية كجزء من الموروث الاجتماعى. فمن اليسير أن يرى الطفل كيف تطبق قاعدة «كن مهذباً» أو «تمسك بحقوقك» فى موقف معين لتنتج سلوكاً معيناً. وبالمثل يمكننا أن نرى كيف تتحكم قاعدة معينة فى تفسير الموقف.

إن عمل هذه القواعد يمكن مقارنته بنوع من الأقيسة التى يعرض لها المنطقة. فإذا رجعنا إلى صاحبتينا الأنسة أ والآنسة ب وجدنا أنهما تعتمدان قياساً منطقياً syllogism مقدمته الكبرى هى: «كل تقويم يصدر من شخص فى موقع السلطة هو انتقاد» أما المقدمة الصغرى فهى «المعلم يقومنى». وبذلك تكون نتيجة القياس هى: «المعلم ينتقدنى». نلاحظ هنا أن الشخص لا يصرح بالمقدمة الكبرى لنفسه. ذلك بأنها قد اندمجت بنظامه المعرفى وصارت جزءاً منه، بنفس الطريقة التى اندمجت بها قواعد بناء العبارات اللغوية وقواعد التفرقة بين أصناف الحيوانات والنباتات. كذلك قد يكون متفطناً لمقدمته الصغرى (الحالة الخاصة) أو لا يكون، بحسب الظروف، بيد أنه فى كل الأحوال يدرى نتيجة القياس. وهذه النتيجة قد تتخذ فى الموقف موقعاً مركزياً وقد تعبره بسرعة شأن الأفكار الأوتوماتيكية التى وصفناها آنفاً.

ولهذه القواعد والأقيسة المنطقية القائمة عليها أهمية خاصة للممارس الإكلينيكى. فهى تساعد على تفسير السلوك اللا منطقى المفاجئ وتفسير الاستجابات الانفعالية الشاذة. وسوف نرى فى الفصل الرابع كيف أن هذه القواعد إذا تنافرت مع الواقع أو طبقت بإفراط أو اعتساف حملت نذر الاضطراب النفسى والمشاكل البيئشخصية.