

الأفكار التلقائية وهذه الأفكار ليست مقتصرة على المرضى المضطربين نفسياً، ولكنها شائعة عند كل الناس. ومعظم الوقت يكونون بالكاد واعين لهذه الأفكار، ولكن بمجرد تلقى تدريب بسيط يمكن أن تصبح هذه الأفكار في الوعي، وحينما نصبح واعين بهذه الأفكار فإنه يمكننا تلقائياً أن نتبين الحقيقة إذا كنا لا نعاني من أي اضطرابات نفسية. وعندما يقرأ القارئ هذا الفصل – تكون لديه فكرة (أنا لا أفهم ذلك)، ويشعر بأنه متوتر قليلاً. وربما يستجيب تلقائياً (بدون وعي) بطريقة إيجابية لهذه الفكرة (أتمنى أن أفهم بعضاً منه فلا أقرأ هذا الجزء ثانية). وهذا النوع من اختبار الواقع تلقائياً والاستجابة للأفكار السلبية هي تجربة شائعة. وأما الأشخاص الذين يعانون من ضغوط نفسية فربما يفتقرون لهذا النوع من الحس النقدي. والعلاج المعرفي يعلمهم الطرق التي تساعد على تقييم أفكارهم بطريقة واعية ومنظمة وخصوصاً إذا كانوا منزعين بسبب هذه الأفكار. وبينما تقرأ سالي فصلاً في كتاب الاقتصاد على سبيل المثال – تتكون لديها هذه الفكرة كالقارئ الذي ذكرناه سابقاً. أنا لا أفهم ذلك، وربما ينحو تفكيرها إلى التطرف أكثر ولن يمكنني فهمه أبداً. فإنها تقبل هذه الأفكار وكأنها صحيحة وتشعر بالحزن، ولكنها بعد أن تتعلم طرق العلاج المعرفي تستطيع أن تستعمل مشاعرها السلبية كمفتاح للتعرف على أفكارها وتقييمها، ومن ثم تستطيع تطوير استجابات أكثر إيجابية. انتظري قليلاً. إنه ليس بالضرورة أن يكون صحيحاً تماماً أي لن أفهم ذلك، إن لدى بعض المتاعب الآن، ولكنني إذا قرأته ثانية أو حتى أرجع إليه حينما أكون أكثر انتعاشاً فسوف أفهمه بصورة أفضل، وعلى العموم فإن الفهم السريع ليس أساسياً لحياتي، يمكنني أن أسأل أي شخص ليشرحه لي إذا احتجت ذلك. وعلى الرغم من أن الأفكار التلقائية يبدو وكأنها تقفز فجأة وتلقائياً، فإنها تصبح متوقعة بشكل كاف إذا أمكن التعرف على معتقدات المريضة التحتية. وعلى المعالج المعرفي أن يتعرف على الأفكار المعطلة، والتي تشوه الحقيقة، والتي تؤثر سلباً على مشاعر المرضى وتعطلهم عن بلوغ أهدافهم. والأفكار المعطلة التلقائية غالباً ما تكون سلبية ومحزنة ما لم يكن المريض يعاني من الهوس أو الهوس الخفيف، أو يعاني من اضطراب الشخصية النرجسي، أو يسبىء استخدام العقاقير أو المخدرات. من الهوس أو الهوس الخفيف، أو يعاني من اضطراب الشخصية النرجسي، أو يسبىء استخدام العقاقير أو المخدرات. والأفكار التلقائية دائماً قصيرة، وتشعر المريضة بالمشاعر التي تسببها أكثر من الشعور بها ذاتها. ففي الجلسة العلاجية مثلاً قد تكون المريضة غير واعية بأفكارها التلقائية حتى يسألها المعالج عنها. والمشاعر التي تحسها المريضة ترتبط منطقياً بالأفكار التلقائية. فعلى سبيل المثال تفكر سالي (أنا مخدرة، أنا لا أفهم حقيقة ما يقوله المعالج، وتشعر بالحزن إنه ينظر إلى الساعة. أنا مجرد حالة بالنسبة إليه، وتشعر بقليل من الغضب، وحينما تكون لديها الأفكار (ماذا لو لم ينجح هذا العلاج؟) (ماذا سأفعل بعد ذلك؟) وتشعر سالي بالقلق. وغالباً ما تأتي الأفكار التلقائية في صورة مختزلة، ولكن يمكن تهجيتها إذا سأل المعالج عن معناها بالنسبة للمريض؛ فعلى سبيل المثال (لا . لا) ممكن أن نترجم كالتالي إن معالجي سوف يعطيني واجباً كثيراً) و (اللعنة ربما تكون تعبيراً عن فكرة مثل لقد نسيت دفتر مواعيدي في البيت، ولن أستطيع تنظيم موعد آخر مع معالجي. أنا غبية جداً). وقد تكون الأفكار التلقائية في صورة لفظية أو صورة خيالية أو كليهما. فبالإضافة إلى أفكارها التلقائية اللفظية (لا . لا)، فإن سالي تتخيل نفسها وحيدة على مكتبها في المساء تحاول عمل واجبها المنزلي الذي طلبه منها المعالج. انظر الفصل الثالث عشر لشرح الأفكار التلقائية في صور متخيلة). ويمكن تقييم الأفكار التلقائية بناءً على مصداقيتها وفائدتها. والنوع الأكثر شيوعاً من الأفكار التلقائية يكون مشوهاً بطريقة ما على الرغم من وجود الدليل على عكسها. وهناك نوع آخر من الأفكار التلقائية تكون صحيحة، ولكن ما يستخلصه المريض منها يكون مشوهاً؛ فمثلاً . أنا لم أفعل ما وعدت به زميلتي في السكن فكرة صادقة، ولكن الاستنتاج ولهذا أنا سيئة ليس كذلك. ونوع ثالث من الأفكار التلقائية هو أيضاً صحيح، ولكنه معطل لاتخاذ القرارات؛ فمثلاً كانت سالي تذاكر من أجل الامتحان وفكرت إن ذلك سوف يستغرق وقتاً طويلاً لدراسته فسوف أضطر للسهر حتى الثالثة صباحاً). فهذه الفكرة صحيحة بلا شك، ولكنها زادت من قلقها، وقللت من قدرتها على التركيز والاستيعاب والاستجابة المنطقية لهذه الفكرة هي النظر في نفعها إنه فعلاً سوف يستغرق مني وقتاً طويلاً لكي أنتهي منه، ولكنني قد درستته قبل ذلك. إن التفكير في كم من الوقت سوف يستغرق سوف يعطلني عن الفهم، ويؤثر على تركيزي من الأفضل أن أركز على جزء معين في كل مرة ثم أكافئ نفسي على إنهائه. إن تقييم مصداقية ونفعية الأفكار التلقائية والاستجابة الصحية لها سوف تؤثر على المشاعر بطريقة إيجابية والخلاصة أن الأفكار التلقائية توجد مع أفكار أخرى أكثر وضوحاً، وتنشأ تلقائياً، ولا تنتج من تأمل أو قصد. وغالباً فالأفراد يكونون واعين بالمشاعر المصاحبة لها فقط، ولكن بقليل من التدريب يمكنهم التعرف على هذه الأفكار. والأفكار التي لها علاقة بمشكلة ما ستكون مرتبطة بمشاعر معينة تعتمد على محتواها ومعناها. وهي في الغالب قصيرة وخاطفة، وتظهر بطريقة مختزلة ويمكنها أن تحدث في صورة لفظية أو مصورة (متخيلة)، ويتقبل الناس هذه الأفكار وكأنها حقيقية دون تمعن أو تقييم، وإن

التعرف عليها وتقييمها والاستجابة لها بطريقة إيجابية غالبًا ما ينعكس إيجابيًا على مشاعر المرضى.